



UNIVERSIDAD DEL AZUAY

DEPARTAMENTO DE POSGRADOS

MAESTRÍA EN PSICOTERAPIA INTEGRATIVA III

“Propuesta de intervención grupal desde el modelo integrativo focalizado en la personalidad, para prevención del Burnout con el equipo técnico y personal administrativo que trabaja en la Junta Cantonal de Protección de Derechos de Cuenca.”

Trabajo de graduación previo a la obtención del título de Magíster en Psicoterapia Integrativa.

Autora: Verónica Tatiana López Manzano

Directora: Mgs. Johanna Elizabeth Ortega Jaramillo

Cuenca - Ecuador

2015

DEDICATORIA

A:

Dios, por darme la oportunidad de vivir y por estar conmigo en cada paso que doy, por fortalecer mi corazón e iluminar mi mente y por haber puesto en mi camino a aquellas personas que han sido mi soporte y compañía durante todo el periodo de estudio.

Mis padres, por haberme dado la vida sobre todo a mi madre Mariana, por estar conmigo, quererme mucho y creer en mí.

Mi esposo Pedro, por motivarme y por no dejar que me rindiera.

Mis hermanas y hermano, así como mis sobrinos y sobrinas, por estar conmigo y apoyarme.

Para aquellas personas que a pesar de que no están presentes, pero que ocupan un lugar especial en mi corazón mis abuelitas.

Mis amigas que han estado a mi lado y han sabido brindarme apoyo incondicional.

AGRADECIMIENTO

En primer lugar quiero agradecer al Equipo Técnico y Administrativo que forman parte de tan prestigiosa institución como es la Junta Cantonal de Protección de Derechos de Cuenca, por su valiosa ayuda prestada al permitirme realizar mi trabajo final para la obtención de mi tesis.

A mi tutora y profesora Magister Johanna Ortega por su valiosa asesoría, por, sus conocimientos y orientación.

Agradezco a cada una de las personas que contribuyeron para poder culminar mi tesis y que me supieron guiar en el camino.

A la Universidad del "Azú" que me abrió sus puertas para realizar mis estudios de postgrado.

Para ellos,

Muchas gracias por todo.

ÍNDICE DE CONTENIDOS

DEDICATORIA	ii
AGRADECIMIENTO	iii
ÍNDICE DE CONTENIDOS	iv
ÍNDICE DE TABLAS	vi
ÍNDICE DE GRÁFICOS	vi
RESUMEN	vii
ABSTRACT	viii
INTRODUCCIÓN.....	1
CAPÍTULO I	4
EL SÍNDROME DE BURNOUT	4
1.1. Estrés	4
1.2. Teorías sobre el Estrés	6
1.3. El Estrés Laboral	9
1.4. Modelos que explican el Estrés Laboral	10
1.4.1. Comparación de los modelos	13
1.5. El Síndrome de Burnout	13
1.5.1 Antecedentes del término burnout	14
1.6. Concepto de Burnout	15
1.6.1. La diferencia entre el estrés laboral y el burnout	17
1.6.2. Variables Demográficas del Burnout.....	18
1.6.3 Causas que producen el Burnout	19
1.6.4 Fases del Burnout.....	21
1.7. Instituciones que trabajan en la Protección de Derechos de los Niños, Niñas y Adolescentes.....	23
1.8. Resumen	25
CAPÍTULO II.....	26
LA PERSONALIDAD	26
2.1. Generalidades	26
2.2. Definición de personalidad	27
2.4. Teorías de la personalidad.....	33
2.4.1 Teoría del Psicoanálisis.....	33
2.4.2. Teoría Conductista	42
2.4.3. Teoría Humanista	44
Abraham Maslow	46

2.5. Modelo Integrativo Focalizado en la Personalidad	50
2.6. Resumen	54
CAPÍTULO III	55
METODOLOGÍA	55
3.1. Antecedentes	55
3.2. Objetivos	55
3.3. Metodología	56
3.4. Población de estudio	56
3.5. Instrumentos de investigación	56
3.5.1. Cuestionario de Maslach Burnout Inventory	56
3.5.2. Inventario Multifásico de Personalidad de Minesota- 2 (MMP-2)	57
3.5.3. Cuestionario de Personalidad SEAPSI	60
3.6. Procedimiento del diagnóstico y prevención	61
3.7. Procedimiento estadístico	62
CAPÍTULO IV	64
ANÁLISIS DE RESULTADOS	64
4.1. Resultados de Personalidad	64
4.1.1. Inventario Multifásico de Personalidad de Minesota-2, (MMPI-2)	64
4.1.2. Resultados de Cuestionario de Personalidad SEAPSI	66
4.1.2. Conclusiones Diagnósticas en Relación al MMPI-2 y SEAPSI	67
4.2. Inventario de Burnout de Maslach (MBI) y su relación con la personalidad	68
CAPÍTULO V	70
PROGRAMA DE PREVENCIÓN DEL SÍNDROME BURNOUT	70
5.1. Presentación	70
5.3. Objetivos	70
5.4. Contenido de la mini-guía	71
5.4.1. Primera Sesión: Introducción	71
5.4.2. Segunda sesión: El estrés o síndrome de Burnout	73
5.4.3. Tercera sesión: Prevención del síndrome	75
5.4.4. Cuarta sesión: Relajación y confianza	78
5.4.5. Quinta sesión: concentración y <i>mindfulness</i>	80
5.4.6. Sexta sesión: Retroalimentación	83
5.5. Cuestionario utilizado	85
CONCLUSIONES	90
RECOMENDACIONES	92
BIBLIOGRAFÍA	93

ANEXOS	97
Anexo 1: Inventario de Burnout.....	97
Anexo 2: Cuestionario de Personalidad SEAPsi.....	99
Anexo 3: Diapositivas utilizadas en los talleres.....	101

ÍNDICE DE TABLAS

Tabla 1. Tipos de estrés	5
Tabla 2. Diferencias entre estrés y burnout	18

ÍNDICE DE GRÁFICOS

Gráfico 1. Fases del Síndrome General de Adaptación	7
Gráfico 2. Modelo de Esfuerzo-Recompensa	12
Gráfico 3. Dimensiones del síndrome de Burnout	16
Gráfico 1. Componentes de la personalidad	29
Gráfico 2. Rasgos fundamentales de las personalidades	30
Gráfico 3. Tipología Afectiva	30
Gráfico 4. Tipología Cognitiva	31
Gráfico 5. Tipología Comportamental	31
Gráfico 6. Tipología Déficit relacional	32
Gráfico 4. División del inconsciente de Freud	35
Gráfico 5. La estructura de la psique según Jung	41
Gráfico 6. Características ecuatorianas que marcan la adquisición del modelo	54
Gráfico 13. Resultados del taller de prevención	88

RESUMEN

Este trabajo tiene como finalidad Implementar un Dispositivo Grupal desde el Modelo Integrativo Focalizado en la personalidad, para trabajar en prevención del Burnout. Los instrumentos utilizados fueron: el Inventario de Burnout de Maslach (MBI) y el Inventario Multifásico de Personalidad de Minesota-2 (MMPI-2), así como el Cuestionario de Personalidad SEAPsI. No se muestran resultados de despersonalización, así como tampoco se evidencian casos de Burnout por lo que se procede con un Dispositivo Grupal preventivo. El programa de intervención sobre todo favoreció a la adquisición de herramientas y recursos de afrontamiento ante factores que generan estrés, como a la psicoeducación.

Palabras Claves: Burnout, estrés laboral, modelo integrativo, prevención, personalidad.

ABSTRACT

This paper aims to implement a Group device from the Integrative Schema -Model Focused on Personality, in order to work on Burnout prevention. The instruments used were: Maslach Burnout Inventory (MBI); Multiphasic Personality Inventory Minnesota-2 (MMPI-2) test, and the SEAPSI Personality Questionnaire. The results do not show depersonalization, nor cases of burnout are evident; therefore, we proceed with a preventive Group Device. The intervention program especially favored the acquisition of tools and resources as psychoeducation for coping with factors that generate stress.

Keywords: Burnout, Occupational Stress, Integrative Model, Prevention, Personality



Translated by,
Lic. Lourdes Crespo

INTRODUCCIÓN

Para la Organización Internacional del Trabajo (O.I.T), el entorno laboral puede ser un agente capaz de deteriorar la salud de las personas durante el desempeño de su trabajo. La salud mental viene determinada en parte por las características del entorno ocupacional y entre estas características los factores psicosociales y organizativos desempeñan un papel relevante.

Autores como: Freudenberger (2011) consideran que los niveles de estrés psicosocial de ciertas profesiones podrían contribuir a crear una asociación entre profesión y demencia, aunque no se ha establecido una relación explícita entre el estrés y el desarrollo de los trastornos cognitivos, se ha demostrado la vivencia de estrés psicosocial y como afecta a la forma en que las personas procesan la información y su capacidad para recordarla. Relacionadas con el estrés laboral, los factores psicosociales son las condiciones presentes en una situación laboral directamente relacionadas con la organización del trabajo, con el contenido del puesto, con la realización de la tarea e incluso con el entorno de trabajo que tienen la capacidad de afectar al desarrollo del trabajo y a la salud del trabajador.

En tal sentido, el entorno laboral puede desencadenar el desgaste profesional, especialmente en profesiones que exigen el contacto directo con población en vulnerabilidad, en este caso los/as niños, niñas y adolescentes, y más aún si se trata de restituir sus derechos, puesto que genera altos niveles de estrés.

El Equipo Técnico y Administrativo que trabaja en la Junta Cantonal del cantón Cuenca, ante la realidad que tienen que afrontar de cerca como la atención a los casos de los niños, niñas y adolescentes maltratados, abusados sexualmente, malnutridos, deambulantes, excluidos de las escuelas, explotados económicamente, necesitan generar un grado avanzado de conciencia social y sensibilidad humana, pero también establecer un límite que garantice su cuidado, ya que de forma indirecta se exponen a situaciones que con el tiempo pueden conducir a consecuencias de tipo físico, psicológico y emocional; ocasionando una disminución en el ritmo de trabajo y eficacia, provocando un desgaste profesional, llegando incluso al abandono y desmotivación por el trabajo. Para lo cual es importante desarrollar mecanismos de prevención ante este problema, que garanticen el cuidado en su salud mental, física y emocional.

Es por ello que se ha visto la necesidad de plantear una propuesta para implementar un Dispositivo Grupal que tenga la característica preventiva en el manejo del estrés en el entorno laboral o mejor conocido como Burnout, en este caso este dispositivo ha sido aplicado al Equipo Técnico y Administrativo que trabaja en la Junta Cantonal de Cuenca, a través del Enfoque Integrativo Focalizado en la Personalidad.

De aquí que el objetivo general de la investigación es: implementar un Dispositivo Grupal desde el Modelo Integrativo Focalizado en la personalidad, para trabajar en prevención del Burnout, con el equipo técnico y administrativo de la Junta Cantonal de Protección de Derechos de Cuenca. Mientras que los objetivos específicos son: evaluar al equipo técnico y administrativo de la Junta Cantonal de Cuenca para determinar la presencia de síntomas y signos relacionados al Síndrome de Burnout; identificar los rasgos de personalidad que predomina en el Equipo Técnico y Administrativo; sistematizar y aplicar el dispositivo grupal para prevención del Burnout; y, correlacionar los tipos de personalidad que podrían estar más vulnerables a desarrollar el síndrome de Burnout, y determinar la eficacia del Dispositivo Grupal mediante la elaboración y aplicación de una encuesta.

Para lograrlo, se ha trabajado en una investigación de nivel relacional pues presenta los resultados de la evaluación de síntomas y signos afines al Síndrome de Burnout, así como de la personalidad, mediante estadísticos de prueba bivariados, para establecer la asociación entre uno y otro. Además es un estudio prospectivo pues el investigador planifica y realiza sus propias mediciones para ambos casos.

Para el trabajo de campo se han utilizado tres instrumentos de investigación básicos: el Inventario de Burnout de Maslach (MBI), para determinar síntomas y signos correspondientes al Síndrome de Burnout; y, por otro, el Inventario Multifásico de Personalidad de Minesota-2, (MMPI-2), el mismo que sirvió para identificar los rasgos de personalidad que predominaban en el equipo técnico y administrativo. Además el Cuestionario de Personalidad SEAPsI, desarrollado por el Dr. Lucio Balarezo, que aunque no está completamente validado, cumplió un valor importante para poder definir los tipos de personalidades y sobre todo enfocar la importancia del Modelo Integrativo. Estos instrumentos han sido aplicados a un total de once individuos que desempeñan diversas actividades en su institución, especialmente relacionadas con los usuarios en un promedio de ocho horas diarias.

En general, no se muestran más que dos asociaciones con niveles de significancia definitivos: una asociación directa entre realización personal e incoherencia y una asociación inversa entre la histeria y la despersonalización, por lo que la hipótesis de asociación no se comprobó por no encontrar casos positivos definitivos.

CAPÍTULO I

EL SÍNDROME DE BURNOUT

1.1. Estrés

El término estrés es un anglicismo que proviene de la palabra inglesa estrés que significa tensión o fuerza constrictiva. La palabra inglesa referida a psicología proviene de la metalurgia. Viene del efecto que, en castellano, se llama fatiga -y en inglés es stress- y que se refiere a un tipo de rotura, debido al uso, que no se ve venir ópticamente, puesto que no se bombea ni se crean rendijas sino únicamente una distribución microscópica de las moléculas diferente, y que se va modificando hasta que el material se rompe inesperadamente y sin motivo aparente. Este término en inglés a su vez proviene del griego “stringere, que significa «apretar», comprimir, estrechar fuertemente, oprimir o sujetar “ (Bittar, 2008, pág. 16),

Los trabajos del fisiólogo Walter Bradford Cannon (1871-1945) fundamentaron las investigaciones posteriores de Hans Selye, padre de la teoría del estrés.

Han Selye introdujo el concepto de estrés como síndrome o conjunto de reacciones fisiológicas no específicas del organismo a diferentes agentes nocivos del ambiente de naturaleza física o química. La formulación de Selye es responsable de la introducción del concepto estrés en el vocabulario científico. (Stora, 2000, pág. 67)

El concepto de estrés o tensión se establece hoy como una reacción excesiva del cuerpo o la mente debido a una sobre estimulación del entorno y la incapacidad de disminuir el estado de alerta. En determinadas circunstancias esta tensión corporal y mental desemboca en una enfermedad. En un origen el estrés es beneficioso para la mayoría de animales, puesto que asegura la supervivencia en momentos de peligro (accidentes, amenazas de depredadores...) y les permite reaccionar ante una situación de amenaza por alguna acción traumática, tóxica, infecciosa, psicológica, etc. Aun así cuando este estrés perdura a pesar de que desaparece la amenaza puede empezar a generar conductas y reacciones excesivas o inadaptadas a las nuevas circunstancias.

Teniendo en cuenta varios factores implicados en la manifestación de estrés se habla de:

- Hipo-estrés (poco estrés) e Híper-estrés (mucho estrés).

- Distrés (un estrés negativo, en el cual las demandas son muy grandes para nuestro organismo) y Eustrés (estrés positivo, cuando el estrés estimula a mejorarnos y superarlo).
- Estrés agudo (corto en el tiempo pero de mucha intensidad, como un choque emocional) y estrés crónico (un estrés leve que dura mucho tiempo).

La Asociación de Psicología Americana, clasifica los tipos de estrés de una manera similar. Clasifica los tipos con sus características y sus consecuencias:

Tabla 1. Tipos de estrés

TIPOS DE ESTRÉS	CARACTERÍSTICAS	CONSECUENCIAS
Estrés Agudo	Se da de manera inmediata e intensa por presiones del ambiente o ideas futuras de peligro	Puede ser estimulante, resulta agotador si pasa cierto tiempo
Estrés Episódico	Este tipo de estrés suele por lo general estar presente en las personas que perciben de forma más aguda los estresores, por lo que se considera que tienen “muchísima energía nerviosa”.	Puede producir brusquedad, hostilidad, prisa e irritabilidad.
.Estrés Crónico	Es un estrés que se mantiene por largos periodos sin que se solucione	Puede producir suicidio, cáncer, crisis nerviosas

Fuente: (American Psychological Association, 2014)

Elaborado por: Tatiana López

Por consiguiente, el estrés adquiere tres formas dependiendo en gran medida por el su intensidad, su intermitencia y su prolongación en la exposición.

El estrés puede directamente o indirectamente contribuir a desórdenes generales o específicos del cuerpo y la mente. En primer lugar, esta situación hace que el cerebro se ponga en guardia. La reacción del cerebro es preparar el cuerpo para la acción defensiva. El sistema nervioso se despierta y las hormonas se liberan para activar los

sentidos, acelerar el pulso, profundizar la respiración y tensar los músculos. Esta respuesta (a veces se denomina la respuesta de luchar o huir) es importante, porque nos ayuda a defendernos contra las amenazas. La respuesta sigue unas pautas biológicas; todo el mundo reacciona más o menos de la misma forma, tanto si la situación se produce en la casa como el trabajo.

El estrés también puede incrementar la probabilidad de sufrir otros factores de riesgo de enfermedad coronaria como los trastornos depresivos o la hipertensión arterial. La presión sanguínea es mayor durante los días de trabajo que en los días festivos. Asimismo, el estrés laboral se relaciona con el incremento de la presión sanguínea y con la hipertensión. (Torres & Baillés , 2014, pág. 96)

Por tanto, el estrés puede desempeñar un papel preponderante en el desarrollo y mantenimiento de la hipertensión arterial. Hay otros factores que se sumarían a este padecimiento como es el tabaquismo, obesidad y la mala alimentación.

Los episodios cortos o infrecuentes de estrés representan poco riesgo. Pero cuando las situaciones estresantes se suceden sin resolución, el cuerpo permanece en un estado constante de alerta, lo cual aumenta la tasa de desgaste fisiológico que comporta la fatiga o el desdén físico, y la capacidad del cuerpo para recuperarse y defenderse se puede ver seriamente comprometida. Como resultado, aumenta el riesgo de lesión o enfermedad.

1.2. Teorías sobre el Estrés

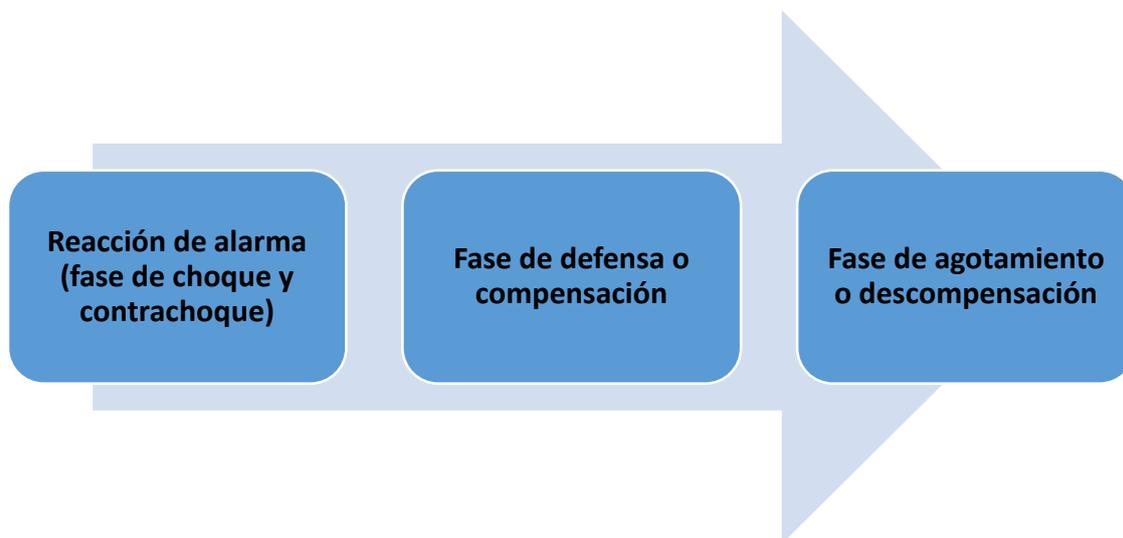
Como hemos comprobado desde el inicio, los conceptos planteados por el fisiólogo Walter Cannon y Hans Selye, han servido para seguir creando nuevas teorías que han estructurado el modelo actual.

El hallazgo del Síndrome General de Adaptación (SGA) por parte del Selye supuso un avance considerable para la Psicología. El síndrome está directamente relacionado con el estrés, siendo entonces, un conjunto de síntomas físicos y psíquicos que aparecen cuando el sujeto debe enfrentarse a una situación novedosa.

“Selye definió el Síndrome General de Adaptación como el conjunto de reacciones no específicas del organismo, desencadenante por estímulos crónicos de origen traumático,

toxico, infeccioso o emocional” (Mardomingo Sanz, 1994, pág. 146). Estas reacciones establecidas siguen un patrón idéntico, estableciéndose tres fases:

Gráfico 1. Fases del Síndrome General de Adaptación



Fuente: (Mardomingo Sanz, 1994)

Elaborado por: Tatiana López

Establecidas estas tres fases, Selye define agentes estresantes a todos aquellos estímulos que por su magnitud tienen la capacidad de alterar el equilibrio fisiológico de la persona, tanto sean agradables y positivos, como desagradables, tengan contenido tóxico, sean traumáticas, infecciosas, o de cualquier otro tipo. Ante estos agentes estresantes, el organismo adopta un mecanismo de defensa que consiste en movilizar sus defensas para hacer frente a la situación de peligro y se establecen esa consecución de fases.

Dentro de las teorías basadas en el estrés se pueden destacar la de (Holmes y Rahe, 1967).

Realizaron un importante estudio con la intención de relacionar el estrés con las enfermedades que provocaba. Desarrollaron así la que denominaron Escala de Acontecimientos de la Vida o Escala de Medida de Reajuste Social que permite evaluar los problemas potenciales del estrés. (Acosta, 2008, pág. 43)

Por tanto, en esta teoría cada acontecimiento en la vida que destaca de manera importante, puede provocar un determinado grado de estrés. Para Holmes y Rahe, cada uno de estos grados de estrés se le asigna un valor en la escala de Medida de Reajuste

Social. Los acontecimientos tienen un valor determinado y en la medida que se suceden, se van sumando, si se supera 150 puntos o más en un periodo de tiempo la persona puede tener una porcentualidad importante de sufrir una enfermedad.

Otra de las teorías que intentan explicar el estrés es la basada en la interacción, Lazarus y Folkman (1986), c.p. (Bulacio, 2011) son los principales exponentes de esta perspectiva. Esta teoría tiende a maximizar la relevancia de los factores psicológicos (básicamente cognitivos) que median entre los estímulos (estresores o estresantes) y las respuestas de estrés.

El estrés se origina a través de las relaciones particulares entre la persona y su entorno. Y es entendido como un conjunto de relaciones particulares entre la persona y la situación, siendo ésta valorada por el individuo como algo que excede sus propios recursos y que pone en peligro su bienestar personal.

Consideran Lazarus y Folkman, que el estrés ha de ser entendido como una relación que se establece entre la persona y el ambiente, el entorno debe ser percibido como una amenaza o desbordante de sus recursos y pone en peligro su bienestar. (Trianes, 2003, pág. 22).

Entonces, la reacción de estrés depende de cómo es percibida la situación, más que de la clase de estresor y de la situación en sí. Es por esta razón, que no todas las personas reaccionan igual ante los mismos estímulos. La valoración cognitiva sobre el elemento es lo que produce la situación de estrés.

Se entiende a la evaluación cognitiva como un proceso universal, mediante el cual las personas valoran constantemente la significación de lo que está ocurriendo, relacionado con su bienestar personal.

De acuerdo a esta teoría existen tres tipos de evaluación entre ellas la:

- Evaluación primaria, se produce en cada encuentro con algún tipo de demanda externa o interna. Puede ser de amenaza, daño, desafío o beneficio.
- Evaluación secundaria, se refiere a la valoración de los propios recursos para afrontar la situación. Los recursos de afrontamiento incluyen las propias

habilidades, por ejemplo habilidades de solución de problemas, el apoyo social y los recursos materiales.

- Por último la reevaluación implica los procesos de retroalimentación (feedback) que acontecen a medida que se desarrolla la interacción entre el individuo y las demandas externas o internas. Esta permite que se produzcan correcciones sobre valoraciones previas.

El estrés es un proceso interaccional, es una relación particular entre la persona y la situación que se produce cuando la persona valora que las demandas exceden sus recurso de ajuste y hacen que peligre su bienestar.

En definitiva, esta propuesta de Lazarus y Folkman es la más aceptada en la actualidad. Podemos responder, entonces, que desde la perspectiva de la relación entre sujeto y el entorno el estrés depende de la existencia de una demanda del entorno; la percepción de esa demanda como amenaza por parte del sujeto; de que el sujeto no dispone de recursos para responder; la experiencia emocional negativa; y, el peligro de inadaptación o de psicopatología.

1.3. El Estrés Laboral

El estrés laboral es uno de los campos más comunes y estudiados por la psicología. Su impacto se debe a que incide en la salud de los trabajadores, en su productividad y en el ambiente de trabajo, puesto que al referirnos al estrés laboral este puede ser de tipo agudo, pero en algunas ocasiones puede convertirse en estrés crónico, sino se trata a tiempo, derivándose en lo que se conoce como el Síndrome de Burnout.

Desde hace 20 años, muchos estudios han considerado la relación del estrés laboral como un tipo de enfermedad. Alteraciones de humor y del sueño, estómago revuelto, dolor de cabeza y relaciones alteradas con familia y amigos son síntomas de problemas relacionados con el estrés que se ven comúnmente reflejados en estas investigaciones. Estas señales precoces del estrés laboral se pueden reconocer fácilmente.

Las consecuencias del estrés han atraído poderosamente la atención de teóricos e investigadores debido al innegable impacto negativo que tienen en la salud individual y organizacional. La toma de conciencia de los importantes costes sociales, económicos, sanitarios, etc. que genera el estrés laboral y la evidencia de

su progresión en los últimos años conllevó la aparición de múltiples taxonomías que, con una decidida vocación integradora intentaban dar cuenta de las múltiples manifestaciones vinculadas. (Otero López, 2015, pág. 53)

Estas manifestaciones vinculadas a los efectos del estrés en las enfermedades crónicas son más difíciles de diagnosticar, puesto que estas enfermedades requieren un largo periodo de desarrollo y se pueden ver influidas por muchos factores. Aun así, gran número de pruebas sugieren que el estrés tiene un papel preponderante en varios tipos de problemas crónicos de salud, particularmente en enfermedades cardiovasculares, afecciones musculo-esqueléticas, y afecciones psicológicas.

Entonces, podemos definir el estrés laboral como un conjunto de reacciones nocivas tanto físicas como psíquicas que se presentan cuando las exigencias del trabajo no igualan las capacidades, los recursos o las necesidades del trabajador. El estrés al trabajo puede conducir a la enfermedad.

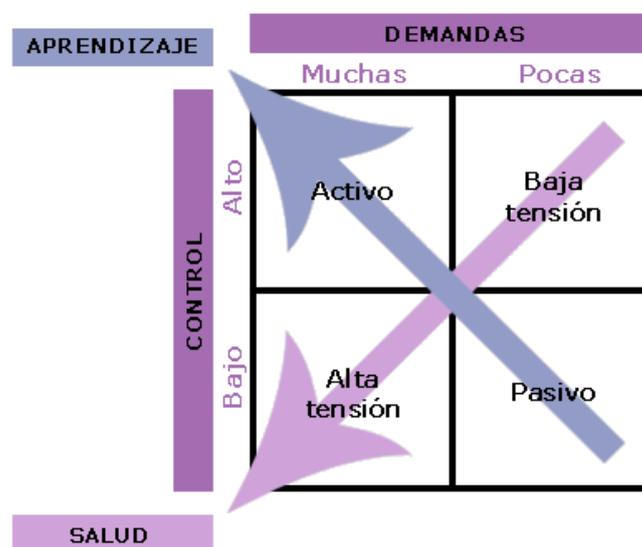
1.4. Modelos que explican el Estrés Laboral

Existen dos modelos propuestos sobre el estrés laboral, los formulados por:

- Karasek y Teorell (1996), denominado Demanda Control y Apoyo Social (DCAS)
- Siegrist (1996), denominado Desbalance Esfuerzo-Recompensa (ERI)

El primer modelo DCAS, se basa en dos factores principales, que en el inicio de los estudios realizados solo hacia relación a las demandas y el control y posteriormente se incluyó el factor apoyo social. Según los autores Robert Karasek y Tores Theorell (1996), c.p. (Ruiz, 2007) Es uno de los modelos más utilizados en las investigaciones sobre el estrés laboral.

Ilustración 1. El estrés laboral en función de la demanda y el control



Fuente: (del Prado, 2013)

En este modelo se propone el tipo de relación que se puede establecer entre las altas demandas del trabajo y el bajo control para responder a dichas demandas, lo que genera tensión emocional en el trabajador/a, lo que finalmente repercute o afecta en la salud.

La combinación de la demanda y el control da lugar a cuatro situaciones:

- **Estrés elevado.** Surge como reacción a una organización laboral que combina altas exigencias psicosociales y bajo control sobre el trabajo, como por ejemplo, un trabajo en el que se deben seguir un ritmo impuesto.
- **Estrés bajo.** Se combinan bajas demandas y alto control donde los empleados disponen de un férreo control para cumplir las exigencias del trabajo.
- **Trabajos activos.** Los empleados están sometidos a elevadas exigencias, pero, a la vez, tienen la posibilidad de controlarlas. Son unas labores donde se dan situaciones de reto constante y de continuo aprendizaje. Esta situación proyecta fuera de la vida laboral conductas de ocio y actividad.
- **Trabajos pasivos.** Los empleados no hacen frente a exigencias ni hay control sobre sus trabajos. Estos trabajos conllevan una gradual pérdida de competencias y de interés profesional. Generan monotonía y aburrimiento.

El modelo ERI de Johannes Siegrist, denominado modelo de Desequilibrio Esfuerzo-Recompensa, es otro de los modelos explicativos y cuantitativos del estrés laboral. “La utilización de este modelo en el estudio del desgaste profesional se está produciendo de forma prioritaria en Europa” (Gálvez, Moreno, & Mingote, 2011, pág. 23).

El modelo considera que el estrés crónico se define como un desequilibrio entre los elevados costes invertidos y los bajos beneficios percibidos. El estrés laboral está relacionado con un elevado esfuerzo realizado y una baja recompensa obtenida.

Según este modelo, las experiencias más distresante (distres o estrés negativo) son consecuencia de amenazas a la continuidad de roles sociales esenciales, de entre los que la ocupación es uno de los principales. Así, el modelo de balance entre esfuerzo-recompensa (conocido como ERI) explica el estrés laboral y sus efectos sobre la salud en función del control que las personas ejercen sobre su propio futuro o las recompensas a largo plazo.

La amenaza de despido y de paro, la precariedad de la ocupación, los cambios no deseados en las condiciones de trabajo, la degradación de categoría, la carencia de expectativas de promoción y la inconsistencia de estatus son variables importantes en este modelo, que también plantea la importancia de las estrategias personales de enfrentamiento que interaccionan con el balance entre el esfuerzo invertido y las recompensas obtenidas a cambio.

Gráfico 2. Modelo de Esfuerzo-Recompensa



Fuente: (Serrano, Moya, & Salvador, 2009, pág. 151)
Elaborado por: Tatiana López

Desde el punto de vista de la organización del trabajo, la interacción entre altas demandas y bajo control sobre las recompensas a largo plazo representa la situación de más riesgo para la salud. Las recompensas a largo plazo vendrían determinadas fundamentalmente por tres factores: el aprecio (reconocimiento, apoyo adecuado, trato justo), el control de estatus (estabilidad en la ocupación, perspectivas de promoción, ausencia de cambios no deseados) y el salario.

1.4.1. Comparación de los modelos

Al comparar los dos modelos, es importante reconocer que los dos consideran elementos del contexto del trabajo, pues los factores psicosociales de las características de la tarea, la organización del trabajo, las relaciones en el trabajo y la remuneración están presentes en uno, o en otro o en ambos. Sin embargo tal como lo plantea Siegrist (Ruiz, 2007) los modelos son complementarios, en la medida en que el modelo de Demanda, Control-Apoyo Social (DCAS) hace una revisión detallada sobre las condiciones específicas de la tarea, mientras que el modelo Desbalance Esfuerzo-Recompensa (DER) considera las características del sujeto y el valor que éste da a la relación de reciprocidad que se presenta en el trabajo.

1.5. El Síndrome de Burnout

Conocido el síndrome como "estar quemado", este padecimiento es una situación de ansiedad extrema que afecta sobre todo colectivos de profesionales dedicados al trato directo con las personas. Sería el caso de los maestros o del personal sanitario, muy motivados por su trabajo, pero que se acaban hundiendo porque el grado de exigencia que les piden no se acaba de corresponder con los medios de que disponen. Los expertos dicen que es una situación que puede afectar cualquier persona. Los primeros síntomas del "Burnout" son un agotamiento físico y emocional desproporcionado que puede acabar derivando en enfermedades como por ejemplo constipados, cólicos o úlceras, las cuales pueden provocar sucesivas bajas laborales. El "Burnout" es una enfermedad cada vez más frecuente, hasta ahora legalmente se ha considerado como una enfermedad común. Pero cada vez más en las legislaciones se reconoce el "Burnout" como un accidente laboral. Esto abre la puerta que las personas afectadas por este síndrome tengan asistencia cuando estén de baja o se les pueda conceder la invalidez laboral.

Este síndrome de agotamiento con pérdida de energía padecido por trabajadores/as que se ven superados/as por las dificultades en las relaciones laborales o porque se sienten presionados, amenazados y desbordados, cuando sus esfuerzos por comprender la situación y resolverla les resulta infructuoso. Es un tipo de agotamiento mental y físico generado por el estrés prolongado, motivado por la sensación que produce la realización de esfuerzos que no se ven compensados.

Resulta significativo que muchos de los síntomas del burnout sean cada vez más variados, incluso cuando se trata de primeros trabajos, ya que se tiene el miedo de que el puesto de trabajo realmente peligra. Aspectos como los bajos sueldos, los escasos incentivos profesionales o la pérdida de prestigio social son también factores que propician la aparición del burnout. (Rodríguez, 2013, pág. 122).

Por tanto, el Burnout es una respuesta a una situación de estrés laboral crónico producida por factores estresantes emocionales, interpersonales y organizativos relacionados en el trabajo. Se trata, por tanto, de un riesgo laboral que puede llegar a agotar totalmente a las personas que lo padecen.

1.5.1 Antecedentes del término burnout

Por otra parte, el término burnout, se utilizó mucho antes que se publicaran los primeros trabajos en psicología, fue el psiquiatra Herbert Freudenberger (1927-1999) (Sánchez & López, 2010) que empezó a investigar sobre el síndrome de quemarse por el trabajo. A través de su observación en la clínica para toxicómanos de Nueva York, evidenciando que el personal de servicio experimentaba al cabo de un año de trabajo ciertos cambios de actitud entre ellos:

- Progresiva pérdida de energía
- Desmotivación
- Cambios de comportamiento a los pacientes
- Síntomas de depresión y ansiedad

Freudenberger denominó a este conjunto de síntomas “Burnout”. Unos pocos años después, la psicóloga Christina Maslach oficializó el término en el Congreso Anual de la Asociación Americana de Psicología de 1976.

Maslach, en 1981 definió el Burnout como “un síndrome de agotamiento emocional, despersonalización y baja realización personal que se da con frecuencia entre los trabajadores de servicio asistencial, sanidad y enseñanza que trabajan en contacto directo y constante con los usuarios y pacientes” (Martínez Pérez, 2010, pág. 2).

1.6. Concepto de Burnout

El burnout se define como una doble respuesta al estrés laboral crónico que consiste en:

- Experimentar actitudes y sentimientos negativos hacia las personas con las que se trabaja y hacia el propio rol profesional.
- Sensación de encontrarse emocionalmente agotado.

Estas respuestas pasan con más frecuencia entre:

- Profesionales que trabajan en contacto directo con usuarios, pacientes o clientes.
- Profesiones que suponen gran implicación emocional.
- Profesiones de gran responsabilidad.

Por consiguiente, es una respuesta que incide mayoritariamente en los profesionales que han de tratar constantemente con personas para el desarrollo de su trabajo, aunque, actualmente, el término se puede generalizar a otros ámbitos del mundo laboral.

Las tres dimensiones que definen el síndrome son:

Gráfico 3. Dimensiones del síndrome de Burnout



Fuente: (Mansilla Izquierdo, 2014)
Elaborado por: Tatiana López

Aunque el síndrome surge como una respuesta al estrés laboral crónico, es necesario remarcar que su aparición forma parte de un proceso gradual en el que también fallan las estrategias de enfrentamiento que utiliza el trabajador.

- **Agotamiento emocional:** es el cansancio o la fatiga física, psíquica o la combinación de las dos. Es un sentimiento de que nada se puede ofrecer a los demás.
- **Despersonalización:** es la segunda dimensión y se entiende como actitudes y respuestas negativas, distantes y frías hacia otras personas, especialmente hacia los beneficiarios del propio trabajo. Se acompaña de un incremento de irritabilidad y una pérdida de motivación hacia si mismo. El profesional trata de distanciarse no solo de los usuarios, sino de los miembros de su equipo con los que trabaja, mostrándose cínico, irritable, irónico e incluso utilizando a veces etiquetas despectivas para aludir a los usuarios y tratando de hacerles culpables de sus frustraciones y de descenso del rendimiento laboral.
- **Sentimiento de bajo logro o realización profesional y/o personal:** surge cuando se verifica que las demandas que se le hacen al sujeto, exceden su capacidad para atenderlas de forma competente. Supone respuestas negativas

hacia uno mismo y hacia su trabajo, evitación de las relaciones personales y profesionales, bajo rendimiento laboral, incapacidad para soportar la presión y una baja autoestima.

Según Leiter (1993), en el proceso de generación del Burnout intervienen tanto las elevadas demandas interpersonales como una excesiva carga de trabajo. “La falta de recursos en la organización es la responsable de la aparición de la baja realización personal y de los sentimientos de insensibilidad hacia los usuarios” (Maicon, 2014, pág. 15).

Puede el síndrome ocasionar estados hipocondríacos. La hipocondría es, en esencia, una actitud que el individuo adopta ante la enfermedad. La persona hipocondríaca está constantemente sometida a un análisis minucioso y preocupado, incluso obsesivo, de sus funciones fisiológicas básicas, pensando en ellas como una fuente de segura enfermedad biológica

1.6.1. La diferencia entre el estrés laboral y el burnout

Aunque se tratan de conceptos diferentes pero relacionados, se puede establecer que el burnout es una forma específica de estrés crónico que surge de profesiones asistenciales.

Las diferencias más destacadas son:

- ✓ Estrés: sobre-implicación del individuo, hiperactividad emocional, agotamiento físico, daños fisiológicos, puede tener efectos positivos en exposiciones moderadas.
- ✓ Burnout: falta de implicación, embotellamiento emocional, daños emocionales, agotamiento psíquico, sólo tiene efectos negativos.

Se ha buscado hacer una diferencia entre estrés laboral y burnout por varias razones: el estrés laboral puede ser ocasionado por muchos factores, como cambios de horario, condiciones físicas del lugar, monotonía de la tarea, mobbing, etcétera. Estas condiciones no se han asociado necesariamente con el burnout, en todo caso no son suficientes para que aparezca el síndrome. Por otra parte, se requiere un importante grado de implicación personal con la tarea y con las personas (beneficiarios) para hablar de burnout; lo cual no necesariamente está presente en el estrés laboral. Además, el

estrés laboral puede surgir en cualquier actividad laboral, mientras que como se ha señalado el burnout es originalmente un problema característico de profesiones asistenciales.

Tabla 2. Diferencias entre estrés y burnout

ASPECTO	ESTRÉS	BURNOUT
Implicación en asuntos críticos	Excesiva	Casi ausente
Emotividad	Hiperactiva	Desgastada
Predominio del daño al organismo	Fisiológico	Emocional
Tipo de agotamiento	Físico	Físico, motivacional y emocional
Depresión	Se traduce en una forma de economizar la energía	Se traduce en una pérdida de ideales, no por ahorro energético

Fuente: (El-Sahili, 2010, pág. 202)

Elaborado por: Tatiana López

Entonces, el burnout, es un efecto sobre la exposición de un estrés crónico y prolongado que se produce en los trabajos, especialmente en los que se tiene un contacto personal. Caracterizado por un agotamiento emocional, falta de energía, apatía hacia el destinatario, incompetencia y deterioro profesional.

1.6.2. Variables Demográficas del Burnout

Se han estudiado diversas variables demográficas en relación con el burnout, pero los estudios son relativamente escasos y los hallazgos no son tan consistentes. Algunos trabajos han enfocado sus observaciones en los aspectos epidemiológicos del Burnout, pero todavía no han sido muy concluyentes. Por otro lado, un estudio desarrollado por García y Herrero (García & Herrero, 2008), se identificó una prevalencia mayor de síntomas de despersonalización en hombres que en mujeres, siendo este dato, la única dimensión con diferencias significativas. Al mismo tiempo, otras variables en la investigación como la edad, la permanencia en el puesto de trabajo, el número de hijos, etc., no mostraron una diferencia remarcable.

En una investigación de Ávila-Gómez-Montiel, sobresalieron algunos niveles de Burnout, “siendo la despersonalización la dimensión de mayor nivel de afectación. Asimismo, el agotamiento emocional y la baja realización personal obtienen también

puntuaciones globales elevadas” (Ávila, Gómez, & Montiel, 2010, pág. 47). Frente a estos datos, es importante no descuidar las condiciones contextuales de las personas observadas, las características individuales envueltas en la situación de desgaste profesional.

En general, la variable demográfica del sexo no ha sido un predictor sólido de Burnout. La única pequeña pero consistente diferencia de sexo es que los hombres a menudo tienen una puntuación ligeramente más alta en la dimensión del cinismo. Existe también una tendencia en unos pocos estudios en que las mujeres tienen una puntuación ligeramente más alta en agotamiento. Estos resultados podrían estar relacionados con estereotipos de rol de género, pero es posible que reflejen también la confusión de sexo con ocupación (por ejemplo, es más probable que los oficiales de policía sean hombres, es más probable que las enfermeras sean mujeres).

Con respecto al estado civil, aquellos que no son casados parecen ser más propensos al Burnout comparados con aquellos que están casados. Todo esto, claro, dependiendo de los estudios, dado que en algunos casos como los de García y Herrero que hemos comentado, no hay una relación negativa.

1.6.3 Causas que producen el Burnout

El origen del síndrome radica básicamente en el entorno laboral y en las condiciones de trabajo, sin embargo no se puede descartar la influencia de algunas variables de personalidad, sociodemográficas individuales o de entorno personal.

Las causas y los síntomas del burnout tienen mucho que ver con el tipo de carrera que se ejerce, lo que lleva a que estos conceptos estén vinculados: una profesión “quémate” causa el burnout y origina sus síntomas. Es importante resaltar que el burnout es un concepto laboral, no psicopatológico. (El-Sahili, 2011, pág. 15)

Por tanto, no puede desvincularse el burnout del mundo laboral, poniendo atención a las características del trabajo y no tan solo a las características personales. La perduración en el tiempo, factores de riesgo psicosocial y dosis de estrés elevadas son elementos muy bien comprobados por la investigación.

en concreto a variables como carga excesiva de trabajo, falta de autonomía, conflicto de roles, malas relaciones en el trabajo, falta de apoyo social, falta de

capacitación para desarrollar una tarea, descompensación entre responsabilidad, recursos y autonomía en trabajos en los que su contenido tiene unas demandas emocionales importantes de prestación de servicios humanos, pueden desencadenar en la aparición de un proceso de estrés crónico que genere burnout provocando un deterioro y daño para la salud del trabajador/a. (Bittar, 2008, págs. 44,45).

Efectivamente, cuando las demandas del entorno laboral sobrepasan las expectativas, conllevan una tensión en el aspecto emocional y cognitivo, generando las condiciones, propicias para que también las fuentes de estrés mencionadas anteriormente actúen y produzcan en el individuo un patrón de respuesta que constituyen las síntomas del burnout.

Dentro de las causas que se pueden identificar como factores que inciden en la aparición del síndrome, según Bittar, se puede identificar tres grupos de estresores susceptibles que pueden generar el burnout, entre ellos tenemos:

Factores de riesgo a nivel organizacional:

- Estructura jerárquica y rígida de la organización
- Exceso de burocracia
- Falta de capacitación a los trabajadores en nuevas tecnologías,
- Falta de refuerzo o recompensa
- Relaciones conflictivas en las organización
- Falta de desarrollo profesional
- Relaciones conflictivas en la organización
- Desigualdad percibida en la gestión de recursos humanos

Factores de riesgo relativos al puesto de trabajo:

- Sobrecarga de trabajo, exigencias emocionales en la interacción con el cliente.
- Descompensación entre responsabilidad y autonomía
- Falta de tiempo para la atención del usuario (paciente, cliente, subordinado, etc).
- Disfunciones del rol: conflicto-ambigüedad, sobrecarga del rol
- Carga emocional excesiva
- Falta de control de los resultados de la tarea

- Estresores económicos
- Insatisfacción en el trabajo.

Factores de riesgo relativos a las relaciones interpersonales:

- Trato con los usuarios difíciles o problemáticos
- Relaciones conflictivas con clientes
- Negativa dinámica de trabajo
- Relaciones tensas, competitivas, con conflictos entre compañeros y con usuarios.
- Falta de apoyo social
- Falta de apoyo entre compañeros en tareas complementarias
- Ausencia de reciprocidad en los intercambios sociales.

Además, hemos de tener en cuenta otros factores que aunque no son determinantes por sí mismos, también colaboran en las respuestas de burnout:

Factores derivados del medio ambiente en el trabajo: como son el ruido, la temperatura, las sustancias contaminantes, etc.

Factores individuales, características personales: pueden existir, como ya comprobamos, variables demográficas, como el sexo, la edad; variables de la personalidad: caracteres impacientes, competitivos, agresivos, etc.

1.6.4 Fases del Burnout

El síndrome de burnout no aparece de la noche a la mañana, como señalan algunos autores sino que se presenta lenta y paulatinamente, el estrés se vuelve crónico lo que da lugar a un proceso en el que se suceden etapas, con sintomatología diferenciada, que terminan en la aparición del síndrome hasta instalarse el agotamiento físico y emocional, la impotencia, el cansancio y la desesperanza.

Esta respuesta al estrés laboral crónico se observa normalmente en fases que en el caso de no ser detectadas a tiempo, pueden desembocar en el síndrome de estar “quemado” en el trabajo.

Las fases del burnout, siguiendo el modelo de Edelwich y Brodsky (1980), son las siguientes:

- Fase de entusiasmo: esto sucede cuando un trabajador ve la posibilidad de que en su vida haya algo nuevo y diferente. Se experimenta: un gran entusiasmo. Tiene mucha energía y pierde la percepción del tiempo dedicado al trabajo. “Es una fase de entusiasmo en la que el profesional se sobreidentifica con los individuos hacia los que trabaja y se sobreimplica en el trabajo” (Secpal, 2008, pág. 24).
- Fase de estancamiento: la persona experimenta que todo parece estar como detenido. Las expectativas empiezan a diluirse. Hay una percepción negativa entre el esfuerzo realizado y la recompensa. “Se empiezan a valorar otros aspectos del trabajo: económicos, horarios de trabajo, compensaciones (Secpal, 2008, pág. 24).
- Fase de frustración: la desmotivación genera una mezcla de frustración, desilusión y desmoralización, con la percepción casi inequívoca de que las cosas comienzan a ponerse mal. Incluso puede empezar a fallar la salud, la persona está emocionalmente mal, y ante los ojos de los demás y de sí misma se comporta de modo extraño.
- Fase de apatía: se evitan las tareas y se está a la defensiva frente a las demandas o bien se acepta silenciosamente más trabajo esperando que todo pase. Tendencia a tratar a los clientes de forma distanciada y mecánica, huir o evitar las tareas estresantes y retirada personal del individuo.
- Fase del quemado: se produce por agotamiento emocional. Los trabajadores/as, están condicionados/as por la presión y las demandas del trabajo de las que desean huir. Cuando se trata de un primer trabajo, tal vez se soporta la situación de estrés para que no lo etiqueten a uno de falta de integración, pero el resultado es la pérdida de autoestima laboral, con una menor tolerancia a la frustración.
- Fase de fracaso: es la sensación de no dar la talla laboralmente se unen también los síntomas físicos de estrés y los síntomas ansiosos. El trabajador se siente agredido, inválido y menospreciado.

Este proceso, según este esquema propuesto, tiene un carácter cíclico que se puede repetir en distintos momentos de la vida laboral del trabajador, y en el mismo o en diferentes trabajos.

1.7. Instituciones que trabajan en la Protección de Derechos de los Niños, Niñas y Adolescentes.

Las instituciones y organizaciones que trabajan en el tema de restitución de derechos, necesitan adquirir un grado avanzado de conciencia social y sensibilidad humana, sobre todo si son los niños, niñas y adolescentes, los que están siendo vulneradas/os, y más cuando se tratan de temas relacionados, con maltrato ya sea este de tipo físico psicológico o sexual, de mendicidad, de explotación laboral, etc.

Pero más allá de la temática con la que se trabaje, la exposición continua a la que se expone la persona en estos lugares, tiene más consecuencias negativas que puede afectar emocional y físicamente a los y las trabajadoras, si no se establece un autocuidado adecuado.

Como ya se mencionó anteriormente, en varios estudios que se han realizado a lo largo de los años, sobre la salud laboral, se ha podido evidenciar, que existe un mayor grado de afección sobre todo en trabajos o profesiones que exigen mayor contacto con personas, es así como se mencionó anteriormente sobre la investigación realizada por Freudenberger en la que se pudo identificar que los voluntarios que trabajaban en una clínica de personas con consumo de drogas, empezaban a presentar ciertos tipo de síntomas que producían sobre todo un bajo rendimiento y desmotivación produciendo enfermedades a nivel físico e incluso abandono de las actividades, lo que después se lo denominó como el Síndrome de Burnout.

De ahí la importancia de profundizar más en el tema y de propiciar ambientes laborales más saludables, siendo una necesidad fundamental desarrollar programas preventivos en las instituciones que atienden población en condición de vulnerabilidad, como es el caso de las Juntas Cantonales, que al ser instituciones que se encarga principalmente de resarcir derechos en los niños, niñas y adolescentes, también deben tener un grado de sensibilidad social, ante la temática que atienden.

Las Juntas Cantonales son organismos que pertenecen al Sistema Nacional Descentralizado de Protección Integral a la Niñez y Adolescencia, que según el Código de la Niñez y Adolescencia es un organismo de protección, defensa y exigibilidad de derechos.

Es una instancia administrativa de protección de derechos, que pertenece a la “administración pública”; según el Código de la Niñez y Adolescencia, las Juntas de Protección de Derechos, son parte de la administración municipal, pues son organizadas y financiadas por éste. En este sentido, “las reglas que rigen la actuación de las juntas son, (...) las propias del derecho administrativo; se trata, entonces, de órganos que no pueden ejercer sino las atribuciones que le asigna una norma expresa y que se someten a los principios del procedimiento administrativo” (Asamblea Nacional, 2003).



Ilustración 2. Concejo Cantonal de la Niñez y la Adolescencia de Cuenca

Fuente: (Concejo Cantonal de la Niñez y la Adolescencia de Cuenca, 2015)

De acuerdo a la conformación de las Juntas Cantonales están integradas principalmente por tres miembros que resuelven todos los casos. Una función es la de emitir las notificaciones que se resuelven después de ser analizados los casos, además se cuenta con técnicas de seguimiento que son las responsables de investigar aquellos casos más complicados e identificar si existe o no vulneración, también están los notificadores, ellos se encargan de entregar las notificaciones y citaciones a las personas implicadas en cada caso, todo este personal se encarga de agilizar el desenvolvimiento óptimo que implica el trabajar en instituciones que restituyen y garantizan derechos.

Los miembros de la Junta Cantonal de Protección de Derechos no solo cuentan con el Código de la Niñez y Adolescencia para actuar, sino que además tienen y viven una realidad desde cerca, con niños o niñas maltratados, abusados sexualmente, malnutridos, deambulantes en las calles, excluidos de la escuela, explotados económicamente, y en fin, una dura realidad que invita a la formación de un grado avanzado de conciencia social y de sensibilidad humana que, sin duda, pone en ejercicio la creatividad para la resolución de casos; esto demanda un equipo cohesionado, integrado, en el cual principales y suplentes asumen esta responsabilidad, para estudiar los casos y resolverlos. Un equipo que comprende que su actuación debe ser permanente, oportuna y certera.

La necesidad de resolver los casos de forma emergente, hace que el personal tenga que brindar soluciones rápidas y eficaces, para lo cual se exponen a niveles altos de estrés y no solo por la premura del tiempo en la que hay que dar una respuesta, ya que esta se la debe dar en cuarenta y ocho horas, sino porque en este proceso es inevitable no establecer cierto grado de relación con cada caso, que con el tiempo pueden afectar emocionalmente al personal, si no existe un manejo adecuado y control de la situación que se atiende.

1.8. Resumen

La presión a la que se ve sometido el trabajador en sus horas laborales, y en especial en los trabajos que hay una interacción importante con otras personas, puede desembocar en el Síndrome de Burnout.

El personal que atiende las ayudas a los niños y niñas de la Junta Cantonal de Cuenca, pueden ser un grupo de riesgo, después de haber analizado las características patológicas de este síndrome.

Es importante ahora, conocer la psicología de la personalidad y la relación con la conducta a través de las diferentes corrientes, a fin de alcanzar un criterio que nos haga comprender los posteriores resultados de esta investigación.

CAPÍTULO II

LA PERSONALIDAD

2.1. Generalidades

La personalidad es el conjunto de valores, cualidades, defectos, creencias y experiencias que distinguen una persona de las otras en cuanto a la manera de ser, al margen del aspecto físico. La personalidad es un constructo psicológico que tiene su propia rama dentro de la psicología de la personalidad, que intenta establecer parámetros que la definan y traten las desviaciones de la norma. El término "personalidad" deriva de persona, que en griego significaba 'máscara' (puesto que la personalidad es, en cierta medida, un rol que se asume para definirse).

Los tipos de personalidad se han propuesto desde la antigüedad hasta los tiempos modernos. En la Grecia antigua, Hipócrates describió cuatro tipos básicos de temperamento: sanguíneo (optimista esperanzado), melancólico (triste, deprimido), colérico (irascible) y flemático (apático). Tales tipos de personalidad son categorías de gente con características similares. Un pequeño número de tipos es suficiente para describir a toda la gente. (Cloninger, 2003, pág. 4)

No hay acuerdo sobre los conceptos básicos de la personalidad. Determinados autores creen que la base genética condiciona la manera de ser, igual que condiciona aspectos físicos o la propensión a sufrir enfermedades concretas. Otros hacen más énfasis en la influencia de la educación y la libertad humana para decidir. Estos últimos serán más propensos a pensar que la personalidad se puede modificar, mientras que algunos estudiosos piensan que la base se forma en los primeros años de vida y permanece inalterable. Los psicólogos tienden a buscar aspectos comunes en todas las personas, de forma que la personalidad sería el grado de pertenencia a una serie o a otra, mientras que otros afirman que cada individuo es único y, justamente por eso, se habla de personalidad en cuanto que singulariza cada ser humano. La mayoría de corrientes son híbridos respecto a todas estas cuestiones filosóficas, de forma que sólo ponen más énfasis en la herencia, la decisión, el cambio o el patrón.

2.2. Definición de personalidad

La psicología ha contribuido, y profundamente, al establecimiento de evaluaciones o procesos de diagnóstico en materia de estudios de la personalidad, y éstos en la realidad práctica son comúnmente utilizados. Los psicólogos, desde siempre, le han prestado especial atención a la personalidad y ha sido objeto de su estudio principalmente a partir y durante todo el siglo XX.

“Los psicólogos definen la personalidad como el conjunto de formas y maneras características que tiene un individuo de enfrentarse al medio” (Andrés Pueyo, 2005, pág. 29). De esta manera, a pesar de que las situaciones determinan las conductas, las diferencias entre las personas dependen de características propias de los individuos. En psicología, las conductas habituales o consistentes se denominan hábitos. En un sentido riguroso, el concepto de hábito se aplica a las conductas observables. Esto no quiere decir que no se utilice también el término hábito para referirnos a maneras de pensar o sentir que son consistentes. El uso de estereotipos para juzgar a las personas nos ofrece un ejemplo de hábito cognitivo.

- Allport (1937) la define como «Organización dinámica, interna del individuo, de los sistemas psicofísicos que determinan su ajuste único a la situación» (Polaino Lorente, 2003, pág. 25).
- Los rasgos son las unidades de personalidad que tienen valor predictivo. Según Castell (1979) definió un rasgo como lo que define lo que hará una persona cuando se enfrente con una situación determinada. (Cloninger, 2003, pág. 234)
- Para Rotter (1954), formas relativamente estables, características del individuo, de pensar, experimentar y comportarse.
- Según Ernest Ropiequet Hilgard (1945), patrones de conducta y modos de pensar, característicos de una persona que determinan su ajuste al entorno.

En el análisis que se puede hacer en base a estas definiciones podemos concluir que la personalidad, hace referencia a un elemento distintivo y propio de cada individuo. Se refiere a un modo habitual de responder a situaciones diversas El concepto abarca la globalidad de las conductas de los individuos El concepto de personalidad incluye una

serie de indicadores que permiten la predicción del comportamiento bajo condiciones específicas.

Las personas se pueden dividir según una serie de elementos de carácter básicos. Según Lewis Goldberg, estos son la extraversión, la pasión, la impulsividad, la agresividad y el posicionamiento respecto al cambio. Raymond Cattel discernió 16 patrones básicos extraídos del léxico que usaba la gente para definirse, que actúan como pulsión (de forma que un individuo tiende más hacia un extremo que otro).

Otros estudiosos agrupan estas características en cinco pasos básicos: apertura a la experiencia (que incluye la curiosidad, el aprecio por el arte y la aventura); la conciencia (que incluye un mayor sentido del deber de y de la planificación); la extraversión (que incluye el deseo de compañía, una autoestima alta y energía vital); la empatía y la confianza; y la inestabilidad emocional. El modelo “Hexo personality inventory” adapta estas dimensiones de la personalidad e incluye el factor de honestidad.

2.3. Tipología de la personalidad

La personalidad desde el punto de vista del constructo psicológico reúne un conjunto de características psíquicas dinámicas. Este conjunto alberga un patrón de actitudes, pensamientos, relaciones interpersonales y sentimientos que conforman la caracterización psicológica de la persona.

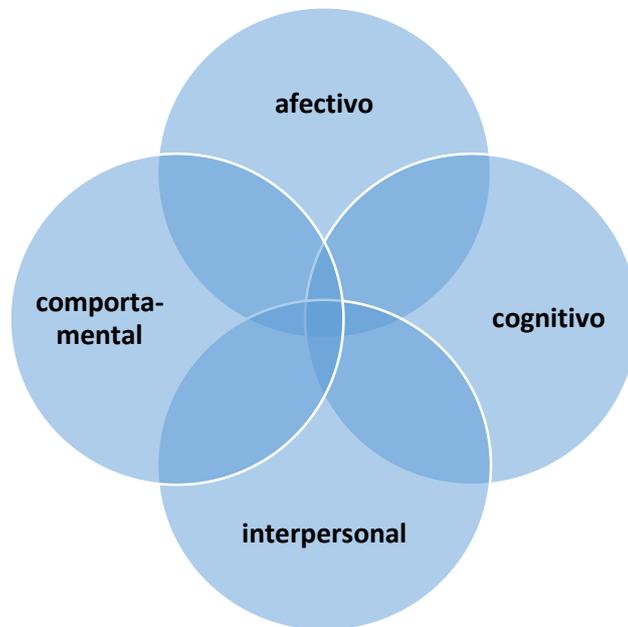
Tomamos como ejes básicos del comportamiento humano la cognición, la afectividad, la conducta y las relaciones interpersonales. Dado que estos componentes son generales para todos los sujetos, dichas características están presentes en todas las personalidades, remarcando el hecho de que el predominio de una condición, no marca una perspectiva excluyente de los otros factores.

(Balarezo Chiriboga, 2010, pág. 81)

Por tanto, estos componentes están presentes para todas las personas, pero desde la apreciación biopsicosocial de este modelo, marca un análisis diferenciador sobre el predominio o no de la primacía de cada sujeto, favoreciendo, de esta forma, el establecimiento de grupos de afinidad. Entonces, según Balarezo, en un mayor nivel de equilibrio psíquico expresan las personalidades que tienen predominio, mientras, por el

contrario, los que presentan un nivel de déficit definen mayores dificultades sociales y personales.

Gráfico 4. Componentes de la personalidad

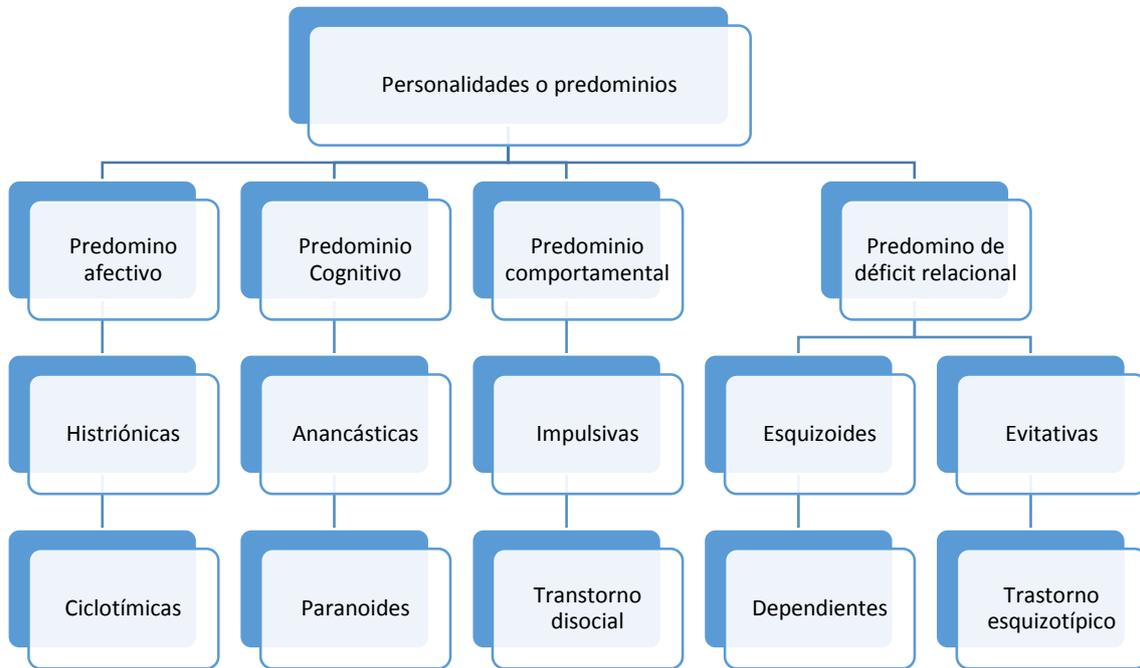


Fuente: Lucio Balarezo, 2010
Elaborado por Verónica López

Observando el gráfico, los diferentes componentes barajan un nivel de rasgos dependiendo de sus déficits o de sus predominios en el conjunto.

Para tipificar la personalidad, no es necesario disponer de una edad determinada, la personalidad se forma desde el momento del nacimiento del sujeto, y en las diferentes etapas de la vida la personalidad está afectada a la influencia de factores externos que modifican o refuerzan la estructura pero que mantienen los mismos patrones básicos de la personalidad. Entonces, la descripción de rasgos es posible desde la niñez.

Gráfico 5. Rasgos fundamentales de las personalidades



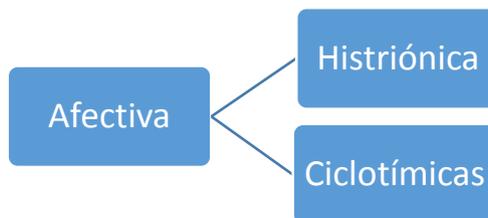
Fuente: Lucio Balarezo, 2010
Elaborado por Verónica López

Todos los sujetos mantienen cuatro áreas básicas de la personalidad y, las diferencias individuales destacadas se determinarían por la expresión de los rasgos con una inclinación, por un lado hacia alguno de los componentes y, por otro, sobre los déficits.

De esta forma, agrupamos la tipología en los siguientes grupos:

Grupos con características de predominio:

Gráfico 6. Tipología Afectiva



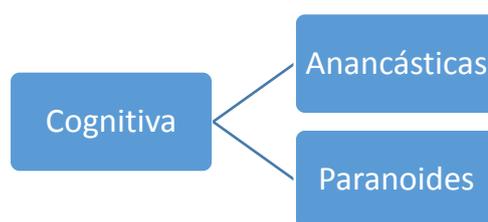
Fuente: Lucio Balarezo, 2010
Elaborado por Verónica López

Las afectivas tienen como características fundamentales: facilidad para expresar emociones, aproximación social, conductas influidas por el afecto, extroversión con la necesidad de estimulación externa, desinhibición.

Las histriónicas esperan la aprobación social, no pasar inadvertida, necesita ser importante.

Las ciclotímicas mantienen una tendencia más interna, dentro del campo de lo emocional, afectivo y sentimental.

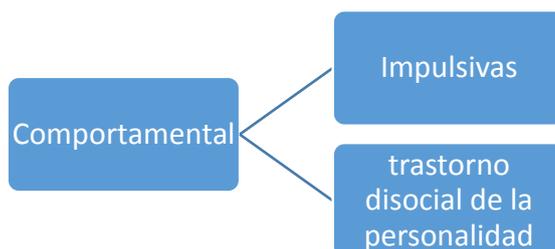
Gráfico 7. Tipología Cognitiva



Fuente: Lucio Balarezo, 2010
Elaborado por Verónica López

En este grupo sobresalen en su conducta la lógica, el razonamiento y los juicios. “Son adherentes en sus cogniciones, afectos y comportamientos, denotando propensión a mantenerse ellos” (Balarezo Chiriboga, 2010, pág. 83). Hay una actitud de control, que suele ser más externa en los paraonides, al contrario de los anancásticos que ejercen un autocontrol interno. Esta personalidad, también es conocida como la del perfeccioista.

Gráfico 8. Tipología Comportamental



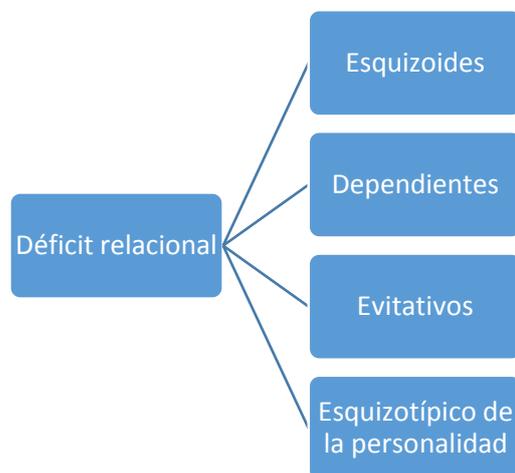
Fuente: Lucio Balarezo, 2010
Elaborado por Verónica López

Esta tendencia tiene un patrón de conducta inmediata sin detenerse a valorar suficientemente los componentes cognitivos y afectivos. Hay, como característica, una reacción enérgica y primaria. La diferencia entre ambos es que en los impulsivos hay un

control sobre sus acciones, mientras que en los disociales carecen de autocontrol, las decisiones se toman sin pensar y sin valorar las consecuencias.

Grupo con características de déficit relacional

Gráfico 9. Tipología Déficit relacional



Fuente: Lucio Balarezo, 2010
Elaborado por Verónica López

Componen este grupo esquizoides, dependientes, los evitativos y trastornos esquizotípico de la personalidad. Este grupo se caracteriza por un patrón tendente a la intimidad personal, donde la retracción social comporta una dificultad en la expresión afectiva externa. En los grupos esquizoides resaltan los comportamientos de desinterés en el contacto; en los dependientes requieren del apoyo; los evitativos no están cómodos dentro de su interacción social; y los esquizotípicos se alejan de los demás a través de sus extravagancias.

Además de todos estos, Balarezo distingue una personalidad ajustada, “es decir que teniendo un estilo tipológico determinado se desenvuelve en sus diferentes medios y personalmente sin generar ni generarse experiencias de sufrimiento” (Balarezo Chiriboga, 2010, pág. 85). Esto es importante, desde el punto de vista de nuestra investigación, pues puede darse el caso de sujetos con una determinada tipología, que pueden pasar desapercibidos aún incluso estando afectados por el síndrome de Burnout.

2.4. Teorías de la personalidad

Como se mencionó anteriormente, han sido varios los autores que han tratado de explicar y analizar la personalidad, ante ello se han formulado algunas teorías las mismas que han sido muy representativas y han trascendido en el tiempo.

Durante el transcurrir de los años se ha dado una gran importancia al concepto de personalidad, puesto que el interés de quienes la han estudiado a través de las diferentes épocas, ha estado enfocado en dar una explicación acerca del cómo, por qué y para qué de las diferentes formas cómo se comporta cada individuo como causa de distintos factores: ambientales, biológicos y sociales, etc. (Montaño, Palacios, & Gantiva, 2009, pág. 82)

Se debe recalcar, que las teorías han ido cambiando de acuerdo al contexto en el que se han desarrollado y a la cultura en la que se han desenvuelto no es lo mismo una teoría desarrollada en 1856, a una teoría contemporánea, esto nos haría suponer que las teorías evolucionan y hacen que cada vez se trate de comprender la personalidad desde una nueva perspectiva, o se trate de mejorar aquellas ya existentes.

2.4.1 Teoría del Psicoanálisis

Aunque lo psicoanalítico se refiere literalmente a las teorías freudianas, se utilizará el término para designar a aquellos que han estado muy influenciados por la obra de Freud, así como a aquellos que comparten su actitud, a pesar de que éstos puedan estar en desacuerdo con el resto de sus postulados. Estos autores tienden a creer que las respuestas se esconden en algún lugar bajo la superficie, que se lo denomina inconsciente.

La teoría y la técnica del psicoanálisis se basan esencialmente en datos clínicos procedentes del estudio de las neurosis. Aunque en años reciente ha habido tendencia a ampliar el campo de la investigación para hacerle abarcar la psicología normal, las psicosis, los problemas sociológicos e históricos, nuestro conocimiento de esas regiones no ha avanzado tanto como nuestra comprensión de las psiconeurosis. (Greenson , 2004, pág. 32)

Por tanto, el psicoanálisis desde los tiempos de Freud ha evolucionado de muchas maneras, y hay varias escuelas con diferentes interpretaciones. El método básico del psicoanálisis es el análisis de las transferencias y de las resistencias detectadas por la

asociación libre, donde el psicoanalista exige al paciente, en una postura relajada, que diga las primeras cosas que le vienen a la mente. Se trata de hacer salir el inconsciente, las esperanzas, los deseos, las fantasías y, en definitiva, todo aquello que pueda dar pistas sobre el origen de la patología.

La terapia psicoanalítica impone al psicoanalista fuertes y contradictorias exigencias. Tiene que atender al material de su paciente y dejar que sus propias fantasías asociativas y recuerdos funcionen libremente; pero tiene que escudriñar y exponer a sus facultades intelectuales los conocimientos así obtenidos antes de poder transmitírselos sin peligro al paciente. (Greenson , 2004, pág. 31)

Por estas razones, es un requisito básico del entrenamiento psicoanalítico experimentar un análisis acertado; es por ello que el psicoanalista debe ser una persona entrenada en las claves de la observación crítica y debe tener suficiente experiencia clínica. Cuando escucha el analista debe procurar mantener una actitud de neutralidad apática, una postura imparcial diseñada para crear un ambiente seguro. El analista pregunta para que el paciente hable con total sinceridad sobre todo lo que le viene a la cabeza, mientras interpreta los patrones y las inhibiciones que aparecen en el otro comportamiento del paciente durante el discurso.

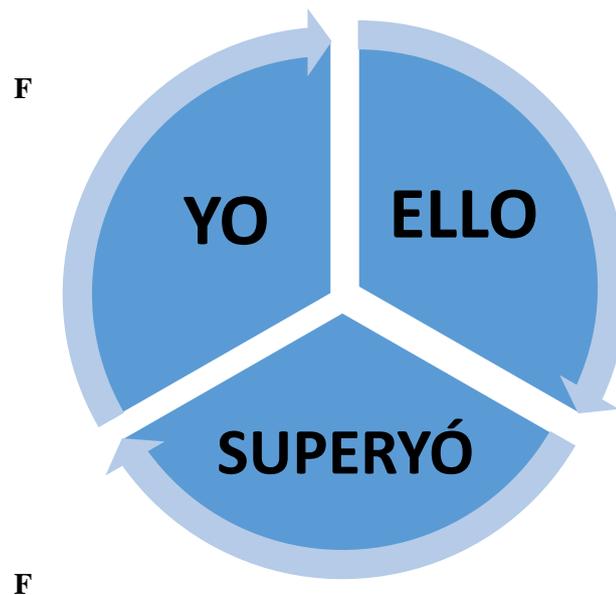
Sigmund Freud

Sigmund Freud fue un neurólogo austríaco que empezó a interesarse en la hipnosis y en cómo podía utilizarse para ayudar los enfermos mentales. Más tarde, abandonó la hipnosis en favor de la «asociación libre» y el análisis de los sueños para desarrollar lo que actualmente se conoce como «la cura del habla». Estos elementos acontecieron el punto de partida del psicoanálisis.

La teoría psicoanalítica de la personalidad de Freud es la piedra angular de la psicología moderna y se construyó sobre la premisa de que las necesidades o los impulsos inconscientes, en particular los deseos sexuales y otros de carácter biológico, son el fundamento mismo de la motivación y la personalidad humanas. Desarrolló su teoría tomando como base los recuerdos de las experiencias de la primera infancia, el análisis de los sueños y la naturaleza específica de sus problemas de adaptación mental y física que conocía al atender a sus pacientes. (Kanuk, 2005, pág. 122)

Por tanto, el desarrollo de sus estudios se fundamentó en las experiencias primarias y en los impulsos biológicos de naturaleza sexual que influían en el comportamiento humano. Freud buscó una explicación de cómo operaba el inconsciente y propuso que tenía una particular estructura. Propuso que el inconsciente estaba dividido en tres partes: el yo, el ello y el superyó.

Gráfico 10. División del inconsciente de Freud



Fuente: (Greenson , 2004)
Elaborado por: Tatiana López

Según la concepción freudiana de la estructura de la personalidad, del ello es el elemento más primitivo de esta. Cuando una persona nace, tan sólo está dotado de Ello, que es totalmente inconsciente, irracional y el depósito donde hay nuestras pulsiones. Estas últimas, las podríamos definir como energías o motivaciones que tienen el origen en una necesidad biológica y su finalidad es suprimir esta tensión creada con la satisfacción que buscan para poder volver al equilibrio inicial. Freud cree que estas pulsiones son las que motivan el comportamiento humano y, en una primera teoría pulsional, las divide en dos:

- Pulsiones de Thanatos (muerte): son aquellas que pretenden la destrucción y la violencia, aparte de instintos básicos como por ejemplo alimentarse o protegerse.
- Pulsiones de Eros (sexo): son aquellas que preservan la vida de la especie, y también las que procuran placer; la energía de estas últimas lo denomina libido.

En la vida personal hay ciclos y etapas. En algunos ciclos es Eros -el instinto del amor- quien se hace más fuerte; pero también hay etapas en que el instinto de muerte se fortalece, como en una depresión, un odio intenso, o en los deseos de suicidio. También en la sociedad observamos estos ciclos. (Psicología UNAP, 2010)

Entonces, el Ello es un elemento del inconsciente que alterna esas dos características en la vida de las personas. Esto hace que el Ello sea irracional. Otra característica del Ello es que se encuentra al margen de la moral, y por eso no sabe diferenciar las pulsiones aceptables de las que no lo son. Estas dicotomías de amor y muerte tienen una gran tradición filosófica que nace en Empédocles.

Un segundo elemento al cual Freud hace referencia es lo Yo. Este último surge de la modificación parcial del Ello bajo las influencias y estímulos que recibe del mundo exterior. A medida que la persona crece, el Yo se va enriqueciendo con las experiencias y aprendizajes que va acumulando, y que le permiten adaptarse a este mundo. El Yo es el encargado de controlar las pulsiones que provienen del Ello, a través del principio de realidad; este estipula que la investigación del placer estará determinada por las condiciones externas, posponiéndolo si es necesario.

“Cuando existe entre ambos sistemas pacíficas relaciones de vecindad, el Yo cumple admirablemente su papel de observador del Ello. Los diferentes impulsos instintivos avanzan siempre desde el Ello hacia el Yo” (Freud, 1961, pág. 16). Por tanto, el Yo siempre intenta satisfacer las demandas de Ello, aunque se encuentra presionado por las restricciones que impone el siguiente elemento, el Superyó.

El Ello envía una pulsión hacia el Yo, pero ésta tiene que pasar por el filtro del Superyó. Si este la considera aceptable, la dejará pasar, pero si no, actuará de barrera y no la dejará pasar. Llega un momento en que el Yo se encuentra tan presionado, tanto por el Ello como por el Superyó, que se tiene que defender de alguna manera. Esto lo hace a través de los llamados mecanismos de defensa, que no son más que estrategias que utiliza el Yo para dar salida a las pulsiones inaceptables, y evitar así la angustia.

“La finalidad de los mecanismos de defensa es asegurar la adaptación y la defensa del individuo contra el exceso de ansia y contra la amenaza a la autoestima, de manera especial, cuando se presentan frustraciones” (Prada, 2006, pág. 52). Por consiguiente, lo

que hace es bloquear inconscientemente estas pulsiones o las distorsiona para que sean menos amenazantes. Algunos ejemplos de estos mecanismos de defensa son:

- **Sublimación:** consiste a canalizar los deseos (pulsiones hechas conscientes) que se consideran inaceptables hacia actividades que se consideran sublimes, es decir, que reciben un gran reconocimiento. Por ejemplo, una persona siente deseos de matar a su hermano, y lo canaliza escribiendo una novela donde el protagonista mata su hermano.
- **Racionalización:** consiste a intentar encontrar una explicación racional y argumentada en nuestros deseos o actas.
- **Negación:** consiste a negar experiencias que son desagradables o demasiado dolorosas para poder competir.

Por último, está el Superyó, al cual habíamos hecho referencia antes. Este elemento integrando de la personalidad, lo podríamos equiparar con el papel que desarrolla la sociedad sobre las personas. Es el encargado de reprimir y controlar las pulsiones, y podríamos decir que es el fruto de la presión social impuesta sobre las personas. Se forma con de la educación de la persona, que incluye la adquisición de modelos de conducta, costumbres, control individual, etc. “El Superyó ejerce la función de conciencia moral, es decir que pondera lo que está bien y lo que está mal, lo adecuado y lo inadecuado” (Rivelis, 2009, pág. 97). Entonces, su papel fundamental, es decidir lo que es aceptable de lo que no es, para que el individuo se pueda adaptar en la sociedad en que vive. El Superyó, lo podríamos dividir en dos partes:

- **Conciencia moral:** correspondería a la parte que internaliza las costumbres, los castigos, las restricciones morales, etc.
- **Ideal del yo:** correspondería a un modelo de persona, es decir, en busca de la perfección. Cuando una persona intenta seguir este ideal, está satisfecha con ella misma; pero, en cambio, si hace algo incompatible con ella, se siente culpable.

Freud creía que la gente vive en sociedad porque les interesa, pero esto provoca que las personas tengan que restringir sus pulsiones, puesto que, sino, la convivencia sería imposible. Por eso dice en su libro *El malestar en la cultura* que «el sentimiento de culpabilidad es el precio de la cultura y el de ser civilizados» (Rivelis, 2009, pág. 55).

Ana Freud

Es una de las mujeres más destacadas del Psicoanálisis. Entendía por mecanismos de defensa, las distintas modalidades que se producen, en parte inconscientes.

Los procesos o mecanismos defensivos son aquellos medios psicológicos que el yo utiliza para solucionar los conflictos que surgen entre las exigencias instintivas y la necesidad de adaptarse al mundo de la realidad bajo determinadas influencias del ambiente familiar y social. (Freud, 1961, pág. 9)

El término «mecanismo de defensa», se emplea para describir las luchas del Yo contra ideas y afectos dolorosos e insoportables. Es un sistema de protección el Yo frente a las exigencias intensivas a las que se ve sometido. Es un proceso automático que protege de estados de ansiedad al individuo y de las amenazas externas e internas.

Ya observamos tres de los mecanismos de defensa, pero Anna describe nueve en total: represión, regresión, formación reactiva, aislamiento, anulación, proyección, introyección, vuelta contra sí mismo y, transformación en lo contrario. Podemos agregar un décimo, más propio del estado normal que de las neurosis: la sublimación o desplazamiento del objeto instintivo.

Erick Erickson

Erikson es un psicólogo del Yo freudiano. Esto significa que acepta las ideas de Freud como básicamente correctas, incluyendo aquellas debatibles como el complejo de Edipo, así como también las ideas con respecto al Yo de otros freudianos como Heinz Hartmann y por supuesto, Anna Freud.

No obstante, Erikson está bastante más orientado hacia la sociedad y la cultura que cualquier otro freudiano, tal y como cabía esperar de una persona con sus intereses antropológicos. Prácticamente, desplaza en sus teorías a los instintos y al inconsciente. Quizás por esta razón, Erikson es tan popular entre los freudianos y los no-freudianos por igual.

Su principal trabajo fue extender los estudios del contexto del psicoanálisis del desarrollo psicosexual hacia el contexto del desarrollo psicosocial del ciclo de vida completo de la persona, atribuyendo para cada estadio una crisis dialéctica con

cualidades sintónicas y distónicas de acuerdo al desarrollo psicosocial de la persona. (Bordignon, 2014, pág. 50)

Estableció, entonces, que el desarrollo funciona a partir de un principio epigenético¹. Postulaba la existencia de ocho fases de desarrollo que se extendían a lo largo de todo el ciclo vital. Nuestros progresos a través de cada estadio están determinado en parte por nuestros éxitos o por los fracasos en los estadios precedentes.

Cada fase comprende ciertas tareas o funciones que son psicosociales por naturaleza. Aunque Erikson les llama crisis por seguir la tradición freudiana, el término es más amplio y menos específico.

“La crisis según Erikson comprende el paso de un estadio a otro, como un proceso progresivo de cambio de las estructuras operacionales, o un proceso de estancamiento (o regresivo) en el mismo, manteniendo las estructuras operacionales” (Bordignon, 2014, pág. 52). Por ejemplo, un niño escolar debe aprender a ser industrioso durante ese periodo de su vida y esta tendencia se aprende a través de complejas interacciones sociales de la escuela y la familia.

Las diversas tareas descritas por el autor se establecen en base a dos términos: ej. una es la tarea del infante, llamada “confianza versus desconfianza” (Bordignon, 2014, pág. 53). Al principio resulta obvio pensar que el niño debe aprender a confiar y no a desconfiar. Pero Erikson establece muy claramente que debemos aprender que existe un balance. Ciertamente, debemos aprender más sobre la confianza, pero también necesitamos aprender algo de desconfianza de manera que exista una armonía en nuestra personalidad.

Carl Jung

Fue médico, psiquiatra, psicólogo y ensayista suizo, y una figura clave en la etapa inicial del psicoanálisis; posteriormente, fundó la escuela de psicología analítica (también llamada psicología de los complejos y psicología profunda).

¹ Epigenético: desarrollo que se extendían a lo largo de todo el ciclo vital. Nuestros progresos a través de cada estadio están determinados en parte por nuestros éxitos o por los fracasos en los estadios precedentes.

Durante el curso de la primera posguerra, Jung se convirtió en un viajero del mundo, gracias a la gran riqueza que obtuvo por las ventas de sus libros, honorarios y dinero recibido por haber llegado al estatus sénior de las instituciones médicas para las cuales trabajaba. Poco después, recorrió ampliamente el norte de África. A mediados de la década del 1920, visitó Nuevo México, donde tomó contacto con grupos nativos (en particular, los indios), y convivió procurando conocer la cultura de cerca. Poco después, partió hacia Kenia y Uganda. Fue en esta etapa que Jung escribió una de sus obras fundamentales, y probablemente la más conocida entre todas sus obras: «Tipos psicológicos», en la cual desarrolló extensamente su teoría de la personalidad.

Según su postura, para captar totalmente la estructura y función del psiquismo, era vital que la psicología anexara al método experimental (heredado de las ciencias naturales) los hallazgos de las ciencias humanas. El mito, los sueños y las psicopatologías constituirían un espectro de continuidad, manifestando “in vivo” características singulares, que operan sistemáticamente en las profundidades de la vida anímica inconsciente. Sin embargo, para Jung, el inconsciente per se es, por definición, incognoscible. "El inconsciente es necesariamente inconsciente". En concordancia con esto, sólo podía ser aprendido por medio de sus manifestaciones.

Según su hipótesis, estas manifestaciones remiten a determinados patrones, que denominó arquetipos. Jung llegó a comparar los arquetipos con aquello que en etología se denomina patrón de comportamiento (o pauta de comportamiento), extrapolando este concepto, desde el campo de los instintos hasta la complejidad de la conducta humana finalista. Los arquetipos modelarían la forma en que la conciencia humana podría experimentar el mundo y percibirse; además, llevarían implícita la matriz de respuestas posibles que es factible observar, en un momento determinado, en la conducta particular de un sujeto. En este sentido, Jung sostenía que los arquetipos actúan en todas las personas, cosa que le permitió postular la existencia de un "inconsciente colectivo".

Su teoría divide la psique en tres partes:

Gráfico 11. La estructura de la psique según Jung



Fuente: (Alonso, 2005, pág. 63)

Elaborado por: Tatiana López

El yo está situado en los límites entre la conciencia y el inconsciente personal. Según su teoría, este último estaría conformado por los complejos mientras que el inconsciente colectivo lo estaría por los arquetipos. Entre los complejos y los arquetipos, Jung siempre vio una relación funcional muy estrecha, pues concebía los complejos como “personificaciones” de los arquetipos. (Alonso, 2005, pág. 63)

Entonces, los contenidos del inconsciente colectivo son los llamados arquetipos. No hay una forma definida para los arquetipos, aunque actúan como un principio organizador sobre la forma de actuar de los individuos.

“El arquetipo es como un agujero negro en el espacio. Solo sabemos que está ahí por cómo atrae materia y luz hacia sí mismo” (Benítez, 2012, pág. 178). Por tanto, el arquetipo polariza las formas de actuar y lo que el individuo observa del exterior. El Yo no es el ente rector de la psique, sino una pieza más, el de la identidad.

Jung desarrolló una tipología de la personalidad referente a la Introversión y Extroversión.

“Las personas introvertidas prefieren su mundo interno de pensamientos, sentimientos, fantasías, sueños y demás, mientras que las extrovertidas prefieren el mundo externo de las cosas, las actividades y las personas” (Benítez, 2012, pág. 180). De manera

contraria, las personalidades extrovertidas exteriorizan su energía fuera. Hay diferentes actitudes dependiendo el interés externo que se tenga

Jung subrayó la aparente paradoja de que un individuo puede preferir la extroversión y aun así poner atención en un mundo interno y también manifestarse como introvertido, en relación directa con las circunstancias. Del mismo modo, pero en sentido opuesto, puede suceder que un individuo introvertido se exprese como extravertido de acuerdo a las exigencias del momento vivencial. (Benítez, 2012, pág. 180)

Por tanto, nadie es completamente introvertido, ni absolutamente extravertido, cada persona trata de aplicar su actitud conforme su respuesta hacia el exterior. Las dos actitudes son mutuamente excluyentes, no se puede atender de forma concurrente una postura introvertida y a la vez extravertida.

2.4.2. Teoría Conductista

En contraste con la teoría psicoanalítica, la cual se centraba en los procesos mentales inconscientes, surge la teoría conductista, esta se encarga de estudiar las conductas humanas. Para los conductistas los procesos mentales no son observables y por tanto carecen de validez científica. Por otro lado, argumentan que es importante llevar a la psicología hacia un paso adelante mediante la medición y control de la conducta, la cual, si es observable, medible y cuantificable.

Hans Eysenck

Sus postulados se ven dentro de las aproximaciones hacia la psicología diferencial de la personalidad, derivadas de una fundamentación teórica previa.

En el modelo de Eysenck queda señalado que los correlatos biológicos pueden servir como elementos de contraste en el análisis de la validez de las taxonomías. Sus ideas principales son:

- Para establecer la conducta, se utilizan los rasgos que caracterizan a los individuos según un grado.
- Existen tipos, o rasgos que correlacionan entre sí constituyendo categorías de rango superior.

- Los tipos se basan en factores constitucionales, genéticos o innatos.

El modelo de personalidad de Eysenck se conoce como modelo PEN, que hace referencia a las iniciales de los tres dimensiones que propone: Psicoticismo, Extraversión y Neuroticismo.

“Se entiende por extraversión la tendencia de una persona a ser abierta, bulliciosa, sociable, con necesidad de establecer relaciones. En el polo opuesto a la extraversión está la introversión” (Armadores Ruiz, 2010, pág. 12). Por tanto, es una dimensión bipolar donde en un extremo se encuentra la extraversión y en el otro hallamos la introversión.

En el neuroticismo existe también una dualidad opuesta, el control. A su vez, se divide en nueve dimensiones: ansiedad, depresión, sentimiento de culpa, baja autoestima, tensión, irracionalidad, timidez, tristeza y, la emotividad. La base biológica está en la actividad del sistema nervioso autónomo, por tanto, es una dimensión emotiva.

“Cuando se habla de psicoticismo se hace referencia a una expresión extraña de las emociones de las conductas. No se sigue la lógica habitual, no se tienen en cuenta las normas sociales ni el sentido común que indica cómo comportarse” (Armadores Ruiz, 2010, pág. 12). Los nueve factores de esta dimensión son: agresividad, frialdad, egocentrismo, impersonalidad, impulsividad, antisocial, ausencia de empatía, de creatividad y, la rigidez. La base biológica de esta dimensión se basa en el metabolismo de la serotonina.

Albert Bandura

Es un psicólogo ucraniano-canadiense de tendencia conductual-cognitiva, profesor de la Universidad Stanford, reconocido por su trabajo sobre la teoría del aprendizaje social y su evolución al Sociocognitismo, así como por haber postulado la categoría de autoeficacia.

Da gran énfasis a los contextos sociales en los que se adquiere y mantiene la conducta y destaca la importancia del aprendizaje observacional, según el cual podemos imitar un comportamiento después de observarlo en otros y lo que ocurre después de realizarlo. (Naranjo Pereira, 2009, pág. 24)

Ante las teorías más ortodoxas del conductismo, Bandura establece que el organismo no solamente responde frente a los estímulos del medio de manera autónoma, sino que también responde de forma significativa. Hay una serie de capacidades básicas desde el proceso de aprendizaje que se deben de tener en cuenta.

- Capacidad simbolizadora: se ensayan imaginariamente las soluciones, sin que sea necesario su ejecución y sufrir los errores.
- Capacidad de previsión: con el propósito de metas se ensayan las diferentes acciones y consecuencias que se convierten en motivadores y reguladores de la conducta previsor.
- Capacidad vicaria: observando los modelos se aprende vicariamente de lo que otros hacen y las consecuencias que tienen, sin la necesidad de pasar previamente por su ejecución.
- Capacidad autorreguladora: la persona puede controlar su propia conducta haciendo manipulación del ambiente y planeando estrategias cognitivas, e imponiéndose incentivos sobre sus propias acciones.
- Capacidad de autorreflexión: se hace un análisis de las propias experiencias y contrastándolas con los diferentes resultados obtenidos. Se analizan las ideas aplicadas y se desarrolla una percepción sobre uno mismo y sobre su eficacia.

A pesar de que para Bandura las conductas que tienen recompensas positivas tienen más posibilidades de que el individuo las repita y las negativas no, se puede decir que es compatible con los procesos de aprendizaje animal. Aun así, los procesos humanos demuestran una complejidad importante, la persona puede aprender sobre una acción y las consecuencias que acarrea y su adaptación dependerá de sus características personales y de su motivación.

2.4.3. Teoría Humanista

El enfoque humanista, que incluye según consideran algunos a la psicología existencialista, es la más reciente de las tres. Se piensa que es una respuesta a las teorías psicoanalítica y conductista y su base racional es que las respuestas se deben buscar en la consciencia o experiencia. La mayoría de los humanistas prefieren los métodos fenomenológicos.

Se examinará dos tendencias de este acercamiento. La primera es la humanista propiamente dicha, representada por Abraham Maslow, Carl Rogers y George Kelly.

La segunda es la psicología existencialista, definida como un acercamiento humanista filosófico muy popular en Europa y Latinoamérica. Revisaremos los autores más representativos como: Kelly, Maslow, Rogers y Frankl.

George Kelly

Para George Kelly, el individuo desarrolla constructos que actúan como hipótesis. Su teoría de la personalidad está formada en base al aternativismo filosófico.

Los individuos desarrollan constructos para ayudarse en su interpretación del mundo. Esos constructos difieren de una persona a otra porque experiencias diferentes generan constructos diferentes. Pero en todos los casos operan de modo de hacer más predecibles los hechos de relación. El grado de predictibilidad necesario para el bienestar es una cuestión personal. (Reardon, 1983, pág. 36)

Los constructos se organizan de forma jerárquica, donde estos juegan un papel central en la identidad del individuo y dan sentido a sus acciones y sentimientos. Los cambios deberán ser coherentes o se generaría un sentimiento de amenaza y posible resistencia.

Establece once corolarios:

- Interpretación: el individuo anticipa los eventos interpretando sus replicaciones.
- Individualidad: los eventos no son interpretados de la misma manera por diferentes individuos.
- Organización: todo individuo tiene un desarrollo característico y lo hace a su manera y por su conveniencia. Un sistema de interpretación que abarca las relaciones ordinales entre constructos.
- Dicotomía: hay un número finito de constructos dicotómicos para el sistema de interpretación de una persona. Todo acontecimiento tiene una cualidad opuesta.
- Elección: el individuo elige la alternativa en un constructo dicotomizado, para lo cual anticipa la mayor posibilidad para extensión y definición de su sistema.
- Rango: un constructo es conveniente sólo para la anticipación de un rango finito de eventos.

- **Experiencia:** la interpretación varía de una persona a otra conforme interpreta de manera sucesiva la réplica de los eventos.
- **Modulación:** el sistema interpretativo de un individuo es limitado por la permeabilidad de los constructos dentro de cuyo rango de conveniencia se encuentra la variante. El grado en que los constructos de una persona pueden ser adaptados o modulados depende del marco de referencia existente y la organización del sistema de interpretación. Los constructos son permeables, es decir, están abiertos al cambio y a la alteración, aunque algunos son más permeables que otros.
- **Fragmentación:** una persona puede emplear con éxito una variedad de subsistemas de interpretación los cuales son inferencialmente incompatibles entre sí.
- **Comunalidad:** en la medida en que una persona emplea una interpretación de la experiencia que es similar a la utilizada por otra, sus procesos psicológicos son similares a los del otro individuo. Esto no significa que sus experiencias sean idénticas.
- **Sociabilidad:** en la medida en que una persona entiende los procesos de interpretación de otra, puede desempeñar un papel en un proceso social que implique al otro individuo

Para Kelly, los trastornos psicológicos suceden cuando un individuo se aferra a los constructos personales y se perpetúa usándolos a pesar de que la experiencia le indique un resultado adverso. Entonces, la persona tiene dificultad para anticipar o predecir los acontecimientos y no es capaz de aplicar las experiencias. La psicoterapia, entonces, consiste en un método de "reconstrucción" mediante el uso de representaciones de roles y terapia de rol fijo, entre otros.

Abraham Maslow

Abraham Maslow, fundador de la psicología humanista acentuaba la importancia de la experiencia subjetiva y la percepción única de la realidad. Maslow consideraba que las personas tienen la capacidad y la necesidad de conseguir la auto-actualización pero que fracasan al obtener su potencial humano completo. Para Maslow estas necesidades forman una jerarquía que incluye los requisitos fisiológicos básicos con los cuales una persona nace, conocidos como la pirámide de Maslow.

Ilustración 3. Pirámide de Maslow



Fuente: (Casacov, 2005)

“Los motivos primarios deben satisfacerse antes que los secundarios para que estos puedan surgir” (Casacov, 2005, pág. 294). Entonces, Maslow formula en su teoría una jerarquía de necesidades humanas y defiende que así se satisfacen las necesidades más básicas (parte inferior de la pirámide), los seres humanos desarrollan necesidades y deseos más elevados (parte superior de la pirámide).

La escala de las necesidades se describe como una pirámide de cinco niveles: los cuatro primeros niveles constituyen las «necesidades de déficit» (primordiales) y el nivel superior lo denominó «autorrealización», «motivación de crecimiento» o «necesidad de ser». La diferencia está en el hecho que hasta que las necesidades de déficit no son satisfechas, la necesidad de ser es una motivación continua.

La idea básica es que sólo se atienden necesidades superiores hasta que se han satisfecho las necesidades inferiores, es decir, todos aspiramos a satisfacer necesidades superiores. Las fuerzas de crecimiento originan un movimiento ascendente en la jerarquía, mientras que las fuerzas regresivas empujan las necesidades prepotentes hacia abajo en la jerarquía. Según la pirámide de Maslow tenemos estas necesidades:

Necesidades básicas. Son necesidades fisiológicas básicas para mantener la homeostasis (tendientes a la supervivencia):

- Necesidad de respirar, beber agua (hidratarse) y alimentarse.
- Necesidad de dormir (descansar) y eliminar los desechos corporales.

- Necesidad de evitar el dolor y de tener relaciones sexuales.
- Necesidad de mantener la temperatura corporal, con un ambiente cálido o con vestiduras.

Necesidades de seguridad y protección. Surgen cuando las necesidades fisiológicas ya están satisfechas. Se refieren a sentirse seguro y protegido:

- Seguridad física (tener un refugio que nos proteja de la intemperie) y de salud (asegurar la alimentación futura).
- Seguridad de recursos (disponer de educación, transporte y sanidad necesarios para sobrevivir con dignidad).
- Necesidad de ver protegidos tus bienes y tus activos (casa, dinero, etc.)

Necesidad social. Es la relacionada con nuestra naturaleza social:

- Función de relación (amistad)
- Participación (inclusión *grupal)
- Aceptación social

Se satisfacen por medio de las funciones de servicios y prestaciones que incluyen actividades deportivas, culturales y recreativas. El ser humano por naturaleza siente la necesidad de relacionarse, de ser parte de una comunidad, de agruparse en familias, con amistades o en organizaciones sociales, con sentimientos como la amistad, la compañía, el afecto y el amor. Estas se forman a partir del esquema social.

Necesidad de aprecio. Maslow describió dos tipos de necesidades de aprecio, una que calificó de alta y otra, de baja.

- El aprecio alto consiste en la necesidad del respeto a un mismo. Incluye sentimientos como por ejemplo la confianza, la competencia, la maestría, los éxitos, la independencia y la libertad.
- El aprecio bajo consiste en el respeto que las otras personas tienen al individuo: la necesidad de atención, de aprecio, de reconocimiento, de reputación, de estatus, de dignidad, de fama, de gloria e, incluso, de dominio.

La mengua de estas necesidades se refleja en una baja autoestima y en un complejo de inferioridad. Quién ha satisfecho esta necesidad se siente apoyado en el sentido de la

vida y en la valoración como individuo y profesional, y tranquilamente puede ascender hacia la necesidad de la autorrealización.

La necesidad de autoestima es la necesidad del equilibrio en el ser humano, puesto que acontece el pilar fundamental para que el individuo se convierta en el hombre de éxito que siempre ha soñado o, contrariamente, en un hombre abocado al fracaso, que no puede conseguir nada por sus propios medios.

Autorrealización. Este último nivel es una necesidad diferente y Maslow empleó varios términos para denominarlo: «motivación de crecimiento», «necesidad de ser» y «autorrealización».

Es la necesidad psicológica más elevada del ser humano, se encuentra en la jerarquía más elevada, y cuando se satisface se encuentra una justificación o un sentido válido en la vida por medio del desarrollo potencial de una actividad. Se llega cuando todos los niveles anteriores ya se han conseguido y completado, cuando menos hasta cierto punto.

Maslow definió en su pirámide las necesidades básicas del individuo de una manera jerárquica, colocando las necesidades más básicas o simples en la base de la pirámide y las más relevantes o fundamentales en la cumbre de la pirámide, a medida que las necesidades van siendo satisfechas o conseguidas surgen otras de un nivel superior o mejor. En la última fase se encuentra con la «autorrealización» que no es más que un nivel de plena felicidad o armonía.

Carl Rogers

Carl Rogers se basa en que la personalidad nace de cómo se percibe y se experimenta a un mismo dentro del mundo que nos rodea. Los conceptos estructurales más importantes son el self o configuración organizada de las percepciones relativas al mí, yo y al self ideal. El estado de incongruencia es aquel que se produce cuando el individuo percibe de manera subliminal experiencias que en el pasado han sido asociadas a la pérdida de consideración positiva, acompañadas de tensión y ansiedad y al uso de mecanismos defensivos para combatirlos.

Víctor Frankl

Tanto la teoría como la terapia de Víctor Frankl se desarrollaron a partir de sus experiencias en los campos de concentración nazis. Al ver quien sobrevivía y quién no (a quién se le daba la oportunidad de vivir), concluyó que el filósofo Friedrich Nietzsche estaba en lo cierto: Aquellos que tienen un “por qué” para vivir, pese a la adversidad, resistirán”. Pudo percibir cómo las personas que tenían esperanzas de reunirse con seres queridos o que poseían proyectos que sentían como una necesidad inconclusa, o aquellos que tenían una gran fe, parecían tener mejores oportunidades que los que habían perdido toda esperanza.

Su terapia se denomina logoterapia, de la palabra griega logos, que significa estudio, palabra, espíritu, Dios o significado, sentido, siendo ésta última la acepción que Frankl tomó, aunque bien es cierto que las demás no se apartan mucho de este sentido. Cuando comparamos a Frankl con Freud y Adler, podemos decir que en los postulados esenciales de Freud, (éste consideraba que la pulsión de placer era la raíz de toda motivación humana) y Adler (la voluntad de poder), Frankl, en contraste, se inclinó por la voluntad de sentido.

2.5. Modelo Integrativo Focalizado en la Personalidad

La Psicoterapia Integrativa adopta una actitud hacia la práctica de la psicoterapia que declara el valor inherente de cada individuo. Es una psicoterapia de unificación que responde de forma apropiada y eficaz a la persona en el plano afectivo, conductual, cognitivo y fisiológico de su funcionamiento; también trata la dimensión espiritual de la vida. (Instituto de psicoterapia integrativa, 2011)

Por tanto, la psicoterapia con enfoque integrativo responde a varios puntos de vista sobre el funcionamiento humano: el psicodinámico; el enfoque centrado en el cliente; el conductual; el cognitivo; la terapia familiar; la terapia de Gestalt; y, las psicoterapias corporales. Todas ellas son enfoques contemplados dentro de una perspectiva de sistemas dinámicos. Cada uno de ellos trata una explicación parcial de la conducta y todos se ven mejorados cuando se integra de forma selectiva con otros aspectos del enfoque.

“La Psicoterapia Integrativa es un proceso activo que se desarrolla en un contexto interpersonal diseñado específica y deliberadamente como medio de influencia” (ALAPSI, 2004). Los objetivos que cubre son: procura alcanzar objetivos acordados entre cliente y terapeuta; busca promover la génesis de experiencias correctivas en términos cognitivos, afectivos y nuevos comportamientos en lo vincular, social y en lo biológico ya que cambios en un sistema repercuten en los otros sistemas y se parte de una concepción de salud integral multidimensional considerando al ser humano en su unidad psique-soma-entorno.

Las experiencias pueden ser tanto, por un lado correctivo, como por otra enriquecedora, dado que modifican aspectos nocivos o de riesgo o potencian los recursos saludables. La psicoterapia integrativa se nutre, entonces, por el intercambio relacional entre el paciente y el terapeuta.

Según algunos autores que han sido pieza clave para conocer de lo que se trata y de los cuales se ha partido para adoptar algunos modelos, entre ellos el del Dr. Lucio Balarezo (2008), este modelo, que sin duda se basa en varias teorías sobre la personalidad, hace énfasis en una propuesta personalística para la intervención terapéutica.

Ésta se enfoca principalmente en el estudio de la personalidad como eje fundamental. El modelo integrativo focalizado en la personalidad está vinculado principalmente con lo referente a la psicoterapia y el asesoramiento.

El modelo tiene sus bases epistemológicas en el constructivismo moderado, que considera la integración como “una totalidad dinámicamente articulada de partes y cuyo resultado final es diferente y más completo, complejo y útil que sus elementos aislados” (Balarezo, 2004, pág. 1). Esta posición atiende al carácter constructivo de las experiencias.

En el modelo propuesto por el Dr. Balarezo, define a la psicoterapia como “un método de tratamiento de enfermedades mentales, desajustes emocionales y problemas psíquicos, por medio de recursos psicológicos, sobre todo la palabra, en un marco de interacción personal positiva entre paciente y psicoterapeuta” (Balarezo, 2010).

El componente principal dentro de esta relación es la palabra en todas sus formas, ya sea ésta, verbal o no verbal como expresión social, debido a que a través de ella se podrá

influir en lo que pretendemos alcanzar, pero sobre todo adaptar a cada particularidad que podamos encontrar en la persona con la que establezcamos esta relación paciente-terapeuta. Pero mucho más allá de poder representar el modelo, es la tecnicidad con la que se lo aplica y la relación favorable que se consigue entre el terapeuta y el paciente.

Otra de las características que intervienen en el modelo es el tema de la “cura”, que es otro de los puntos que generan controversia, puesto que en la interrogante que se plantea es solamente suprimir síntomas, o de influir en la personalidad.

Pero no podemos olvidar, que dentro del modelo también surge otra diferenciación entre lo que implica la psicoterapia del asesoramiento o consejería. Mientras que al referirnos a la psicoterapia como la acción que efectiviza en los desórdenes psíquicos, problemas de personalidad, trastornos psicológicos presentes en las enfermedades somáticas y en los disturbios emocionales, al asesoramiento o consejería lo definimos como el proceso mediante el cual el asesor le ayuda al individuo o grupo a resolver sus problemas intrapersonales, sus conflictos interpersonales o le facilita su desarrollo personal (Balarezo, 2008).

Es en este segundo punto en el que se basará la investigación planteada en la Junta Cantonal: facilitar el proceso de conocimiento y sobre todo educar al personal técnico y administrativo para adquirir recursos y herramientas para poder ajustarse a los retos diarios que tienen que afrontar dentro del ámbito laboral. Pero antes de poder ahondar en esto, debemos hacer hincapié en un concepto que integra este modelo, que es lo “Integrativo”, de acuerdo a varios modelos lo integrativo tiene diversas apreciaciones y niveles teóricos, “Integrar”, significa “encontrar respuestas articuladas a conjuntos que son diversos y complejos” (Fernández-Alvarez, 1996). También “involucra construir una totalidad a partir de las partes diferentes” (Opazo, 1992) c.p. (Balarezo, 2010).

Para el modelo ecuatoriano, la psicoterapia hace referencia al proceso de integrar en el concepto de personalidad, las influencias biológicas y socioculturales que se reflejan en las expresiones afectivas, cognitivas, conductuales e interpersonales. Además la integración la entendemos en la explicación y teorización que las diversas corrientes psicológicas han formalizado acerca de la personalidad y que las acogemos en el esclarecimiento de los aspectos estructurales y funcionales de este núcleo básico del sujeto.

Pero otra de las interrogantes que se plantearon para proponer el modelo ecuatoriano es que a pesar de que existen innumerables enfoques psicoterapéuticos y que los más destacados son el modelo argentino y chileno, ¿son consistentes y organizados a nuestro medio? La respuesta la encontramos en las condiciones diversas y complejas de nuestra realidad y en los contextos históricos y culturales heterogéneos que mantenemos.

El enfoque incorpora la centralización del trabajo sobre la personalidad y la priorización de los fenómenos de relación durante el proceso psicoterapéutico. La importancia era establecer un modelo propio, claro, que conserve de fondo aspectos epistemológicos, sin embargo las diferencias culturales, idiosincráticas obligan a desarrollar un modelo que mantenga su propia identidad en la descripción teórica, metodológica y técnica.

Y esto se lo explica a características que marcan claramente a la población ecuatoriana entre ellas la escasa cultura psicológica y psicoterapéutica, con apego importante a un modelo médico en su demanda, esta condición torna en un cliente urgente e inmediateista que busca resultados rápidos en una relación breve.

Se debe entender, además, que la explicación y teorización de personalidad por parte de las diversas corrientes psicológicas serán acogidas en descripciones diagnósticas cuando sea necesario así como, en el ejercicio terapéutico mismo.

Este enfoque integrativo focalizado en la personalidad, adapta de los otros enfoques citados los aspectos epistemológicos que son fundamentales, pero que a la misma vez, adquiere su propia identidad sobre la descripción teórica, metodológica y técnica.

Además, incorpora también, otros componentes como la centralización del trabajo terapéutico sobre la personalidad y la priorización de los fenómenos de la relación durante el proceso terapéutico. Las características idiosincráticas con la población ecuatoriana, han producido la existencia de un modelo propio que se centra desde el ámbito en que los pacientes se movilizan.

Las características de la cultura ecuatoriana que marcan la adquisición de una postura terapéutica integrativa focalizada en la personalidad son las siguientes según Balarezo:

Gráfico 12. Características ecuatorianas que marcan la adquisición del modelo

El paciente posee escasa cultura psicológica y psicoterapéutica.

Tiene tendencia a la urgencia, resultados breves.

Predominio del pensamiento mágico, imaginario y asociativo hace que no se comprometa con el tratamiento.

Prevalencia del locus de control externo, impide que se responsabilice por sus acciones y busque alivio por mediación externa.

Afectividad, marcados sentimientos de solidaridad, arraigo y dependencia familiar.

Fuente: (Balarezo, 2010)

Elaborado por: Tatiana López

Estas son algunas de las características que hacen focalizar el trabajo en la personalidad del individuo sobre el modelo integrativo ecuatoriano.

2.6. Resumen

Se han observado las diferentes teorías de la personalidad, donde se da una explicación de los procesos y características psicológicas fundamentales que pueden encontrarse en la psique humana.

Es así que cada ser humano al tener una configuración particular de su personalidad, hace que se diferencie de los demás, permitiendo que perciba el mundo de formas distintas, por lo tanto el burnout debe ser entendido de acuerdo a la percepción que tiene cada ser humano en base a su tipo de personalidad.

El arsenal de teorías que tenemos y que se han planteado a lo largo de los años han ayudado a comprender esta particularidad en cada individuo, sobre todo porque ha sido la clave para conocer que la personalidad es una forma auténtica de mirar y canalizar las experiencias y que de esa manera cada individuo percibe los eventos de una manera diferente según su forma o su estilo de personalidad.

CAPÍTULO III

METODOLOGÍA

3.1. Antecedentes

La presente investigación se realizó con el personal técnico y administrativo de la Junta Cantonal de Protección de Derechos de Niños, Niñas y Adolescentes del cantón Cuenca. Este organismo fue creado en el año 2009 por medio de la ordenanza Municipal de acuerdo al artículo 205 del Código Orgánico de la Niñez y Adolescencia. Como ejemplo del trabajo que desempeña, entre el 5 de enero y el 19 de marzo del 2015 registraron 352 denuncias. Las instituciones denunciadas más significativas son: DINAPEN, Instituciones Educativas a nivel urbano y rural; hospital regional Vicente Corral Moscoso, denuncias presentadas por familiares, los propios adolescentes, niños y niñas, ciudadanía. Los empleados de la Junta se encargan de procesar casos de maltrato infantil; negligencia en el cuidado familiar, violencia intrafamiliar, problemas de conducta, consumo de estupefacientes y acoso escolar o “bullying”. Es así que, la presente investigación se propone determinar la prevalencia del Síndrome de Burnout en los diferentes estilos de personalidad, así como establecer parámetros preventivos para evitar problemas producto del trabajo realizado en este establecimiento con alto nivel de interrelación humana al momento de ofrecer atención al usuario

3.2. Objetivos

Objetivo General:

Implementar un dispositivo grupal desde el Modelo Integrativo focalizado en la personalidad, para prevenir el Síndrome de Burnout en el equipo técnico y administrativo de la Junta Cantonal de Protección de Derechos de Cuenca.

Objetivos Específicos:

1. Evaluar al equipo técnico y administrativo de la Junta Cantonal de Cuenca, para determinar la presencia de síntomas y signos relacionados al Síndrome del Burnout.
2. Determinar los rasgos de personalidad que predomina en el Equipo Técnico y Administrativo de la Junta Cantonal de Cuenca.

3. Sistematizar y aplicar el dispositivo grupal para prevención del Burnout en el Equipo técnico y administrativo de la Junta Cantonal de Cuenca.
4. Exponer el nivel de conocimiento del Equipo frente a la prevención sobre el Burnout mediante el Dispositivo Grupal, para lo cual se elaborará y aplicará una encuesta antes y después de las sesiones planteadas.

3.3. Metodología

La presente investigación tiene como objetivo permitir un acercamiento psicoeducacional del Equipo que conforma la JCPD, frente a lo que es el Síndrome del Burnout, para lo cual mediante el cuestionario aplicado, que es cuasi-experimental, se podrá evaluar el nivel de conocimiento antes y después del proceso de capacitación y el trabajo con el dispositivo grupal; además se considera que es longitudinal pues realiza más de una medición sobre los conocimientos en torno a lo que se pretende, como lo que es el burnout en relación a los tipos de personalidad.

3.4. Población de estudio

El presente estudio se aplica a todo el personal de la Junta Cantonal de Protección de Derechos de Niños, Niñas y Adolescentes del cantón Cuenca, un total de once individuos que desempeñan diversas actividades en su institución, especialmente relacionadas con los usuarios en un promedio de ocho horas diarias.

3.5. Instrumentos de investigación

Se utilizaron tres instrumentos, por un lado el Inventario de Burnout de Maslach (MBI), para determinar síntomas y signos correspondientes al Síndrome del Burnout; y, por otro, el Inventario Multifásico de Personalidad de Minesota-2, (MMPI-2) así como el Cuestionario de Personalidad SEAPsI, que a pesar de no estar completamente validado, cumple una valiosa función al momento de determinar y enmarcar tipos de personalidad, mediante el modelo integrativo.

3.5.1. Cuestionario de Maslach Burnout Inventory

Los orígenes de este test se remontan a los trabajos realizados por Christina Maslach y Susan Jackson, en el año 1982, que dieron lugar al Maslach Burnout Inventory, a partir de los estudios realizados desde 1976, constituyendo uno de los inventarios de mayor

validez y fiabilidad (entre un 0,75 y 0,90), mismo que en un principio se enfocaba exclusivamente en los profesionales de "servicios humanos" (MBI-HSS). El trasfondo de este estudio tiene que ver con la identificación del síndrome caracterizado por la aparición de una realización personal muy limitada, de manera especial al relacionarse con otras personas, con aquellas que atiende. Para identificar esta situación, los autores construyeron una lista de enunciados que podrían generar cinismo y actitud negativa general en el trabajo; implica por lo tanto, sentimientos y actitudes profesionales en el trabajo. Dichos enunciados tienen como propósito identificar el desgaste profesional y giran en torno a los pensamientos y los sentimientos del sujeto respecto de la interacción con su trabajo.

Según Mansilla (2013), el MBI-GS reúne requisitos suficientes de validez factorial y consistencia interna como para ser empleado en la estimación del síndrome de quemarse por el trabajo (Gil-Monte, 2002). De ahí que sea el instrumento más utilizado en todo el mundo, además de que goza de una consistencia interna y una fiabilidad cercana al 90%. Su estructura está constituida por un número de 22 ítems en forma de afirmaciones que están estructurados en tres subescalas con 7 posibilidades de elección que hacen referencia a la frecuencia con que se experimenta cada una de las situaciones que se mencionan para cada ítem:

Subescala de agotamiento emocional

- Valora la vivencia de estar exhausto emocionalmente por las demandas del trabajo.

Subescala de despersonalización

- Valora el grado en que cada uno reconoce actitudes de frialdad y distanciamiento.

Subescala de realización personal

- Evalúa los sentimientos de autoeficacia y realización personal en el trabajo.

3.5.2. Inventario Multifásico de Personalidad de Minesota- 2 (MMP-2)

Es un test de amplio espectro diseñado para evaluar un gran número de patrones de personalidad y trastornos emocionales. Puede aplicarse fácilmente individual o

grupalmente. Se requiere un nivel de comprensión “lectora, así como un nivel satisfactorio de cooperación y compromiso para responder al cuestionario completo.

El cuestionario fue desarrollado en el Hospital de la Universidad de Minnesota con grupos de no-paciente (visitantes de salas y clínicas que se prestaron de voluntarios para hacer el test, para ocupar el tiempo mientras esperaban a amigos o pariente que recibían tratamiento médico).

El MMPI original fue desarrollado a finales de 1930 y principios de 1940, publicándose su forma final en 1942. Los autores originales del MMPI fueron Starke R. Hathaway y J. C. McKinley. EL MMPI está patentado por la Universidad de Minnesota. Las hojas de respuesta pueden ser corregidas con plantillas transparentes, pero también se puede corregir mediante ordenador.

El MMPI registra 3 escalas de Validez y 10 escalas clínicas básicas para la elaboración de un perfil básico. Después tiene 15 escalas suplementarias.

El contenido de los ítems varia cubriendo áreas como la salud general, afectiva, neurológica, síntomas motores, actitudes sexuales/políticas y sociales, aspectos educativos, ocupacionales, familiares y maritales y manifestaciones de conductas neuróticas y psicóticas.

En su última versión **MMPI-2** (revisión para adultos por Butcher, Dahlstrom, Graham, Tellegen y Kaemmer, 1989), el test se compone de 567 ítems dispuestos en 10 escalas clínicas, que exploran distintos aspectos de la personalidad, y en 3 escalas de validación, que señalan el grado de confiabilidad de las respuestas obtenidas. Si se quisieran evaluar sólo las escalas básicas, con los primeros 370 reactivos sería suficiente *pero* es conveniente realizarlo completo para poder valorar todas las escalas.

En esta nueva versión, se introdujeron 150 ítems nuevos y se revisaron 82 antiguos.

- 3 Escalas clínicas o de Validez
 - L (Mentira)
 - F (Incoherencia) o Validez
 - K (Corrección) o Defensa, en personalidades depresivas y psicasténicas suele ser elevada, muestran defensividad en sus

respuestas. Puntuaciones en las cuales no suelen definirse o no responden.

También se puede añadir la escala? (Interrogación)

- 10 Escalas clínicas o Básicas
 - 1 Hs (Hipocondría)
 - 2 D (Depresión)
 - 3 Hy (Histeria)
 - 4 Pd (Desviación Psicopática)
 - 5 MfV (Masculinidad-Feminidad: Varones)
 - 5 MfM (Masculinidad-Feminidad: Mujeres)
 - 6 Pa (Paranoia)
 - 7 Pt (Psicastenia)
 - 8 Sc (Esquizofrenia)
 - 9 Ma (Hipomanía)
 - 0 Si (Introversión Social)
- 15 Escalas de Contenido
 - ANX (Ansiedad)
 - FRS (Miedos)
 - OBS (Obsesividad)
 - DEP (Depresión)
 - HEA (Preocupaciones por la salud)
 - BIZ (Pensamiento extravagante)
 - ANG (Hostilidad)
 - CYN (Cinismo)
 - ASP (Conductas antisociales)

TPA (Comportamiento tipo A)

LSE (Baja autoestima)

SOD (Malestar social)

FAM (Problemas familiares)

WRK (Interferencia laboral)

TRT (Indicadores negativos de tratamiento); discrimina entre pacientes que necesitan hospitalización, propensos a ella.

3.5.3. Cuestionario de Personalidad SEAPSI

El cuestionario fue desarrollado por el Dr. Lucio Balarezo, en el 2008, este instrumento se diseñó desde el estudio de ejes básicos del comportamiento humano, entre los que se incluye la cognición, la afectividad, conducta, y las relaciones interpersonales. Dado que estos componentes son generales para todos los sujetos, dichas características están presentes en todas las personalidades, remarcando el hecho de que el predominio de una condición, no marca una perspectiva excluyente de los otros factores. (Balarezo, 2010).

Además se debe considerar que este reactivo parte desde la apreciación biopsicosocial que está presente en el análisis del origen de estos procesos, que señala a su vez, requisitos de primacía en cada sujeto, sea por predominio o déficit permitiendo establecer grupos generales de afinidad en su expresión.

Todas las personas poseen las cuatro áreas básicas de la personalidad y las diferencias individuales se marcarían por la expresión de los rasgos con una inclinación señalada hacia algunos componentes y déficits en otros. De esta manera encontramos adecuada la agrupación en los siguientes tipos:

Grupos con Características de Predominio

- Afectiva
 - Histriónicos
 - Ciclotímicas
- Cognitiva
 - Anancásticos
 - Paranoides

➤ Comportamental

- Impulsivas
- Trastorno Disocial de la Personalidad

Grupo con Características de Déficit Relacional

- Esquizoides
- Dependientes
- Evitativas
- Trastorno esquizotípico de la personalidad

3.6. Procedimiento del diagnóstico y prevención

El proceso de diagnóstico de la situación e intervención en lo que respecta a la prevención, se realizó de la siguiente manera.

1. Se realizó la gestión con el equipo administrativo de la Junta Cantonal para recibir autorización de la realización del estudio en la institución. Además, se realizaron consentimientos informados autorizando el diagnóstico personal de cada uno de los empleados involucrados.
2. El primer instrumento aplicado fue el Inventario de Burnout de Maslach (MBI), para determinar síntomas y signos correspondientes al Síndrome del Burnout.
3. A continuación se empleó el Inventario Multifásico de Personalidad de Minesota-2 (MMPI-2) para identificar los rasgos de personalidad que predominaban en el equipo técnico y administrativo.
4. Además como una forma de enmarcar y tomar en consideración el modelo integrativo focalizado en la personalidad, se aplicó el Cuestionario de Personalidad SEAPsI, del Dr. Lucio Balarezo.
5. Posteriormente, los datos fueron procesados y analizados con ayuda del Software SPSS 22. Sin embargo, no se advirtieron condiciones críticas o síntomas y signos que estén asociadas al Síndrome del Burnout, como para remitirlas a tratamiento o terapia profesional personalizada.

6. En vista de los resultados, con la ayuda de la información teórica del capítulo uno y dos de este estudio, se diseñó una propuesta orientada a las necesidades del equipo técnico y administrativo, enfocándose, particularmente, en el trabajo grupal. En el capítulo quinto, del presente estudio, se aborda detenidamente el material y actividades realizadas.
7. Posterior a la revisión y la planificación con el equipo administrativo, se procedió a aplicar el dispositivo grupal en un número de seis sesiones de trabajo, cada una con un tiempo promedio de una hora y media a dos horas que fueron ejecutadas en las inmediaciones del establecimiento (sala de reuniones), así como espacios abiertos cercanos a la institución. Cada una de las sesiones tuvo un instrumento que medía el nivel de conocimiento para prevenir este problema dentro del trabajo.
8. Finalmente, se procedió a analizar los resultados cognitivos sobre la práctica de la prevención del síndrome de Burnout. Los resultados tanto del diagnóstico como del dispositivo grupal se exponen en el cuarto capítulo del presente estudio.

3.7. Procedimiento estadístico

Los resultados se procesaron en el Software SPSS 22. Las puntuaciones se interpretaron conforme señalan los instrumentos.

De este modo, en el Inventario de Burnout de Maslach (MBI), la subescala de Agotamiento Emocional (EE) puntuaciones de 27 o superiores serían indicativas de un alto nivel de burnout, el intervalo entre 19 y 26 corresponderían a puntuaciones intermedias siendo las puntuaciones por debajo de 19 indicativas de niveles de burnout bajos o muy bajo. En la subescala de Despersonalización (D) puntuaciones superiores a 10 serían nivel alto, de 6 a 9 medio y menor de 6 bajo grado de despersonalización. Y en la subescala de Realización Personal (PA) funciona en sentido contrario a las anteriores; así de 0 a 30 puntos indicaría baja realización personal, de 34 a 39 intermedia y superior a 40 sensaciones de logro.

Por su parte, los indicadores del Inventario Multifásico de Personalidad de Minesota-2, (MMPI-2) se evaluaron las tres escalas clínicas o de validez y las diez escalas básicas. En total un promedio de diez escalas con cortes diferentes cada una para presentar los valores de personalidad. De este modo varían los niveles más bajos de 45 o menos que

se consideran normales y en otras muestran riesgo, seguidos de valores entre 40 -59, o 60-75 que muestran una ligera alteración y en ocasiones puntajes mayores a 75 que sugieren casos con síntomas y signos clínicamente significativos.

Además se utilizó otro reactivo de personalidad, denominado Cuestionario de Personalidad SEAPsI, desarrollado por el Dr. Lucio Balarezo, desde el Modelo Integrativo, como una forma de comparar y describir los tipos de personalidades, encontradas en la investigación.

A pesar de que el Cuestionario de Personalidad SEAPsI, no está aún validado, aporta como un gran recurso descriptivo, que permite establecer conclusiones diagnósticas en contraste con los resultados obtenidos del MMPI-2, sobre la personalidad.

CAPÍTULO IV

ANÁLISIS DE RESULTADOS

4.1. Resultados de Personalidad

4.1.1. Inventario Multifásico de Personalidad de Minesota-2, (MMPI-2)

Un análisis general, muestra que la mayoría tiene un nivel medio y moderado de hipocondría; no existen problemas de depresión con excepción de un caso moderado. En caso de la histeria ésta se encuentra en un término normal con problemas muy leves, así con una ligera tendencia de un caso hacia las rabietas. Respecto a psicopatía con excepción de un caso con ligeros problemas con la autoridad, todos los demás muestran normalidad que se distingue por la responsabilidad. En lo que se refiere a conflictos con su género los servidores se caracterizan por ser convencionales e intelectualmente sensibles. No se advierten problemas de paranoia, sino sensibilidad y una ligera tendencia de un caso hacia la paranoia. La psicastenia muestra adaptación en unos casos y en otros, ansiedad moderada. En cuanto a la esquizofrenia, ésta se encuentra adaptada, sin trastornos. Hipomanía es normal. Y en el caso de introversión social, se advierte que todos son equilibrados con excepción de una persona extrovertida.

Los resultados de las once experiencias analizadas que se exponen a continuación se las identificará con número de sujeto para conservar el anonimato de los servidores de la Junta Cantonal:

Sujeto 1: presenta un puntaje de 83 en la escala de Mentira, lo que indica que existe una probabilidad que se haya intentado fingir un buen ajuste, lo que puede ser resistencia o ingenuidad. Histeria de conversión= 66 indica síntomas somáticos, trastornos del sueño, ausencia de comprensión acerca de las causas de los síntomas, negatividad, inmadurez, centrado en sí mismo, exigente, absorbente, sugestionable, cariñoso.

Sujeto 2: presenta un puntaje de 74 la escala clínica de Psicastenia, que indica ansiedad moderada, depresión pesadillas en los sueños, falta de seguridad en sí mismo, culpabilidad, perfeccionista, indeciso, no se siente aceptado por los demás.

Sujeto 3: presenta un puntaje en la escala de Validez 91, que indica que probablemente intenta fingir un buen ajuste, prueba a la resistencia o ingenuidad.

Paranoide: puntaje 64, predisposición paranoide excesivamente, sensible, suspicaz, airado, resentido, y en Psicastenia=62 que indica ansiedad moderada, depresión, pesadillas en los sueños, falta de seguridad en sí mismo, culpabilidad, perfeccionista, indeciso, no se siente aceptado por los demás.

Sujeto 4: presenta un puntaje en la escala de validez 87, probablemente inválido, fingir un buen ajuste, prueba de resistencia o ingenuidad.

Hipocondría: puntaje 73 preocupaciones somáticas, reacción exigente a cualquier problema real, exageración de problema físico, trastornos del sueño, falta de energía, exigente, insatisfecho, quejas variables y múltiples.

Sujeto 5: presenta, Psicastenia 64, ansiedad moderada, depresión, pesadilla en los sueños, falta de seguridad en sí mismo, culpabilidad, perfeccionista, indecisa, no se siente aceptado por los demás.

Sujeto 6: presenta un puntaje de 69 en Hipocondría que indica preocupaciones somáticas reacción exigente a cualquier problema, real, exageración de problemas físicos, trastornos del sueño, falta de energía, exigente, insatisfecho, quejas variables y múltiples. Histeria= 68 síntomas somáticos trastornos del sueño ausencia de comprensión acerca de la causa de los síntomas, negatividad, inmadurez, centrado en sí mismo, exigente, absorbente, sugestionable, cariñoso.

Sujeto 7: presenta un puntaje de 81 en la escala de validez de Mentira, que indica que puede fingir un buen ajuste, prueba de resistencia o ingenuidad. Masculinidad-feminidad: puntaje 72 rechazo del papel tradicional femenino, asertiva, segura de sí mismo, competitiva. Hipocondría: presenta puntaje 61 preocupaciones somáticas, reacción exigente a cualquier problema real, exageración de problemas físicos, trastornos del sueño, falta de energía, exigente insatisfecho, quejas variables y múltiples.

Sujeto 8: presenta un puntaje de 94, en Histeria, reacción de conversión elevada, sugestionabilidad, frecuente ansiedad, y episodio de pánico, desinhibido, rabietas infantiles, reacciona a la vergüenza desarrollando síntomas físicos. Hipocondría: presenta puntaje de 76 que indica preocupaciones somáticas, reacción exigente a cualquier problema real, exageración de problemas físicos, trastornos del sueño, falta de energía, exigente, insatisfecho, quejas variables y múltiples.

Sujeto 9: presenta 84 puntos en Esquizofrenia, que indica posible trastorno esquizofrénico. Paranoia: presenta 83 puntos, que indica que se debe considerar psicosis paranoide.

Sujeto 10: presenta puntaje de 76 en Hipocondría, que indica preocupaciones somáticas, reacción exigente a cualquier problema real, exageración de problemas físicos, trastornos del sueño, falta de energía, exigente, insatisfecho, quejas variables y múltiples.

Sujeto 11: presenta puntaje de 59 en Hipocondría, que indica preocupaciones somáticas, reacción exigente a cualquier problema real, exageración de problemas físicos, trastornos del sueño, falta de energía, exigente, insatisfecho, quejas variables y múltiples.

4.1.2. Resultados de Cuestionario de Personalidad SEAPSI

Un análisis general muestra dos tendencias en la personalidad, una cognitiva y otra afectiva. En caso de cinco servidores se muestra una personalidad anancástica y una paranoide, es decir, la mayoría se ubica dentro de las personalidades cognitivas. Existen además, tres personalidades identificadas como ciclotímicas y dos como histriónicas, no obstante. Es decir forman parte de las personalidades afectivas.

Sujeto 1: rasgos de personalidad anancástico y paranoide, con mayor predominancia en rasgos anancásticos (7), que enmarcan dentro de una personalidad de componente cognitivo.

Sujeto 2: rasgos de personalidad anancásticos e histriónicos, con mayor predominancia en rasgos histriónicos (6) que enmarcan dentro de una personalidad de componente afectiva.

Sujeto 3: rasgos de personalidad histriónicos y ciclotímica, con mayor predominancia en rasgos histriónicos (5), que enmarcan dentro de una personalidad de componente afectivo.

Sujeto 4: rasgos de personalidad anancásticos (4) que enmarcan dentro de un tipo de personalidad con componente cognitivo.

Sujeto 5: rasgos de personalidad anancásticos (9) que enmarcan dentro de un tipo de personalidad de componente cognitivo.

Sujeto 6: rasgos de personalidad ciclotímicos (6) que enmarcan dentro de un tipo de personalidad de componente afectivo.

Sujeto 7: rasgos de personalidad anancásticos (5) y dependientes (5), que enmarcan dentro de un tipo de personalidad de componente cognitivo y de déficit relacional, sin embargo de acuerdo a la entrevista, existe mayor predominancia de rasgos anancásticos, que corresponden a una personalidad cognitiva.

Sujeto 8: rasgos de personalidad anancásticos (6), que enmarcan dentro de una personalidad con predominio cognitivo.

Sujeto 9: rasgos de personalidad anancásticos (6) y paranoides (6) que enmarcan dentro de un tipo de personalidad de componente afectivo, con predominancia en rasgos paranoides.

Sujeto 10: rasgos de personalidad ciclotímicos (5) y dependientes (5), que enmarcan dentro de un tipo de personalidad de componente afectivo y de déficit relacional, sin embargo en base a la entrevista se puede concluir que existe mayor predominancia en rasgos de personalidad ciclotímica.

Sujeto 11: rasgos de personalidad ciclotímica (5) que enmarcan dentro de un tipo de personalidad de componente afectivo.

4.1.2. Conclusiones Diagnósticas en Relación al MMPI-2 y SEAPsI

Una vez que se han obtenido los resultados en cada uno de los reactivos de personalidad, se puede apreciar que los tipos de personalidad que se identificaron en el Cuestionario SEAPsI, coinciden con los rasgos de personalidad que se obtuvieron en el MMPI-2, considerando que este último reactivo tiene validez y permite evaluar patrones de personalidad, sin embargo no brinda un común en tipos de personalidades como el Cuestionario SEAPsI.

Además es un factor a considerar que en la mayoría de las personas tienden a ubicarse con diferentes rasgos de personalidad lo que indica que no existen personalidades puras, sin embargo de lo recabado en la entrevista, permite tener una orientación más clara de que los rasgos y tipo de personalidad que se va formando en cada una de las personas desde su infancia y su tipo de crianza.

4.2. Inventario de Burnout de Maslach (MBI) y su relación con la personalidad

Los resultados obtenidos muestran que la mayoría de servidores de la Junta Cantonal tiene un bajo cansancio emocional, y tan sólo un caso presenta un cansancio intermedio. Asimismo, la mayoría presentan una despersonalización baja, con excepción de dos casos que tienen a nivel medio. Por último, se advierte que todos los servidores no tienen ningún tipo de problemas en su realización personal, advirtiendo su satisfacción y logro a nivel personal.

1.- De lo que se pudo evidenciar en cuanto a los tipos de personalidad encontradas y el Maslach Burnout Inventory, que 2 personas que están dentro de una personalidad de tipo afectivo, con predominancia en rasgos ciclotímicos, presentan nivel intermedio en la subescala de despersonalización. Lo que supondría como hipótesis que las personalidades de componente afectivo tendrían más tendencia a la despersonalización, debido a que al ser personas que tienen a relacionarse con los usuarios de una manera más estrecha, pueden ser más propensos a desgastarse emocionalmente y sobre todo despersonalizarse.

2.- De los casos analizados, se pudo identificar también la existencia de 1 caso de nivel intermedio de burnout en la subescala de cansancio emocional, en una persona con tipo de componente cognitivo de rasgos anancásticos.

A pesar que no se han identificado mayor número de casos en esta escala, se puede tener como una hipótesis que las personas con predominio de personalidades de tipo cognitivo pueden llegar a desarrollar Burnout, debido a las características que poseen entre ellas: búsqueda de perfección, rectitud, preocupación por los detalles, orden, reglas, apego al trabajo, represión afectiva, sobre exigencia, tener control de todo. Lo que indicaría que al sobre exigirse e intentar controlar todo, hace que pierda la capacidad de afrontamiento ante las demandas que se le presentan.

3.-Es importante destacar que a pesar de no haber tenido un número amplio de población evaluada, si se ha podido observar ciertas características, que serían posibles temas a nuevos estudios, que corroboren las hipótesis planteadas.

4.-Se debe tener en cuenta, que el evaluar a una persona, implica verla desde un aspecto integral, sobre todo desde el aspecto biopsicosocial y cultural, que es un factor a considerar, y más si lo que se está tratando de explicar su personalidad.

5.- Los estudios aplicados en Instituciones sobre todo que se encargan de restituir derechos, como lo es el caso de la Junta Cantonal de Protección de Derechos, demanda mayor compromiso y sobre todo esfuerzo, para atender a la población, puesto que se debe tener en cuenta que no se está tratando con objetos, sino con personas y que esto lleva un componente adicional que es el afecto, empatía, lo que como ya se ha visto en los capítulos anteriores, contribuyen a que las personas tiendan a desarrollar el Síndrome de Burnout, sino existe un autocuidado adecuado.

CAPÍTULO V

PROGRAMA DE PREVENCIÓN DEL SÍNDROME BURNOUT

5.1. Presentación

Este programa fue organizado en varias sesiones de trabajo con el Equipo Técnico y Administrativo de la Junta Cantonal de Protección de Derechos de Niños, Niñas y Adolescentes. Para ello se diseñó una mini guía de prevención, la cual fue aplicada y evaluada. Los resultados de la misma se miden en las diferencias de conocimiento de prevención del Burnout antes y después de del Dispositivo Grupal.

5.3. Objetivos

El objetivo general es Exponer la eficacia del Dispositivo Grupal para la prevención del síndrome de Burnout mediante la elaboración y aplicación de un cuestionario, para lo cual se plantean los siguientes objetivos específicos.

1. Diseñar una mini-guía para prevenir el Síndrome de Burnout enfocada en el cansancio emocional y despersonalización.
2. Aplicar la mini-guía a un dispositivo grupal compuesto por los servidores de la Junta Cantonal de Protección de Derechos de Niños, Niñas y Adolescentes.
3. Evaluar la eficacia de la mini-guía mediante un cuestionario de razonamientos aplicado en la modalidad de pre-caps y pos-caps.

5.4. Contenido de la mini-guía

5.4.1. Primera Sesión: Introducción

OBJETIVO	Actividad	Material	Tiempo
-Psicoeducar a los y las integrantes sobre lo que significa el Síndrome del Burnout sus causas y consecuencias.	Pre-caps	Fotocopia	15 min
	La telaraña	Ovillo de hilo	15 min
	Socialización de las reglas del grupo	Pizarra	10 min
	Lluvia de ideas	Pelota de espuma flex	10 min
	La telefonista Video-test	1 video	30 min
	Cierre	Plenaria	10 min

En la primera sesión, la facilitadora tuvo la labor de poner en conocimiento del grupo su función y los objetivos del programa a tratar, para que vayan conociendo lo que se pretende conseguir, en las seis sesiones planteadas en los cuales se va a compartir experiencias y aprendizaje. Además en esta primera sesión fue necesario establecer las reglas que se debían tener presentes durante el desarrollo de la terapia, para un buen funcionamiento.

Actividad 1: “La Telaraña”

Tiempo: 10-15 minutos

Desarrollo: El facilitador le entrega a uno de ellos la bola de cordel; este tiene que decir su nombre, procedencia, tipo de trabajo que desempeña, interés de su participación, expectativas sobre el curso o actividad, etcétera. El que tiene el ovillo de hilo toma la punta del mismo y lanza la bola al otro compañero, quien a su vez debe presentarse de la misma manera. Luego, tomando el hilo, lanza la bola a otra persona del círculo.

La acción se repite hasta que todos los participantes quedan enlazados en una especie de tela de araña. Una vez que todos se han presentado, quien se quedó con la bola debe regresársela a aquel que se la envió, repitiendo los datos por esa persona; este último hace lo mismo, de manera que la bola va recorriendo la misma trayectoria, pero en sentido inverso, hasta regresar al compañero que inicialmente la lanzó.

Actividad 2: Socialización de las reglas del grupo

Tiempo: 10 minutos

Desarrollo: La actividad tendrá como propósito, indicar el objetivo del taller, y las reglas que se deben tener en cuenta al momento de iniciar cada actividad, con el fin de seguir con un proceso que favorezca al buen funcionamiento del grupo.

Actividad 3: Lluvia de ideas “¿Qué persigo, deseo o quiero asistiendo a las sesiones?”

Tiempo: 10 minutos

Desarrollo: Se utiliza para esta actividad una pelota pequeña de espuma flex, con el fin de que al sujeto que le llegue la pelota, sea el que hable y este le pasará al otro sujeto y así sucesivamente. El uso de la pelota tiene como finalidad romper el miedo a hablar en público, y evitar que los sujetos esperen una secuencia definida correlativamente para que les toque hablar, situación que provoca un importante estrés.

Actividad 4: Video fórum “**La telefonista**”

Tiempo: 30 minutos

Desarrollo: En esta actividad se presentará un video, en el que se presentará una situación particular sobre una persona en su trabajo, en el que se deberá observar con mucha atención para luego hacer el análisis de lo que pudimos apreciar.

Actividad 5: **Video test**

Tiempo: 15 minutos

Desarrollo: se presentará un video test, el mismo que tendrá una duración de tres minutos y medio, en el que los participantes deberán estar muy atentos y mentalmente deberán ir respondiendo a las preguntas, esto servirá como una reflexión de lo que cada uno y una siente.

Actividad 6: **Cierre de la sesión:**

Tiempo: 10 minutos

Desarrollo: Una vez concluida la última actividad, se realiza una retroalimentación de lo tratado en la sesión, y se agradece la participación, a cada uno de los integrantes se les pide que lo tratado en la última actividad se lo tome en cuenta para la próxima sesión, a manera de tarea intercesión.

5.4.2. Segunda sesión: El estrés o síndrome de Burnout

OBJETIVO	Técnica y procedimiento	Material	Tiempo
-Psicoeducar a los y las integrantes sobre lo que significa el Síndrome del Burnout sus causas y consecuencias.	Apertura	Plenaria	5 min
	La tempestad	Sillas	20 min
	Video fórum	1 Video	15 min
	Conociendo el Burnout	Diapositivas (Anexo 2)	20 min
	Lluvia de ideas	1 pelota espuma flex	15 min
	Cierre	Plenaria	5 min

La segunda sesión tiene como finalidad dar continuidad al objetivo planteado en la primera sesión, en la que se pretende psicoeducar a los integrantes del grupo en lo que es el Síndrome de Burnout sus causas y consecuencias, para establecer ideas claras sobre el tema, considerando que esta trataría la primera etapa del programa. Además se recordará las reglas a tener presente durante el asesoramiento.

Actividad 1: Apertura de sesión

Tiempo: 5 minutos

Desarrollo: Se da la bienvenida a un nuevo encuentro, se les agradece su participación, se recuerda las normas y reglas que rigen dentro del grupo y se pasa a la primera actividad.

Actividad 1: “La Tempestad”

Tiempo: 20 minutos

Desarrollo: Todos los participantes, deben formar un círculo con sus respectivas sillas.

Quien dirija el juego se coloca en la mitad y dice “Un barco en medio del mar, viaja a rumbo desconocido. Cuando el facilitador diga: Ola a la derecha, todos los participantes deben cambiar de un puesto hacia la derecha, girando con círculo, siempre hacia la

derecha, mientras que cuando diga “Ola a la izquierda” todos los participantes cambian de un puesto hacia la izquierda.

Se dan varias órdenes intercambiando a la derecha y a la izquierda, cuando se observa que los participantes están distraídos, el facilitador dice: Tempestad, y todos los participantes se deben cambiar de puestos mezclándose en diferentes direcciones.

Al final de la dinámica, se pide que los integrantes del grupo permanezcan en ese orden y luego comenten con la persona que está a su derecha sobre lo que recuerdan de la sesión anterior.

Actividad 2: Video fórum **“El Síndrome de Burnout”**

Tiempo: 15 minutos

Desarrollo: Se presenta un video de tres minutos y medio de duración, sobre lo que es el Síndrome de Burnout, una vez concluido se realiza un análisis en base a todo lo observado, se brindan ideas sobre el tema y como se relaciona a la situación personal de cada uno de los participantes.

Actividad 3: **Conociendo el “Burnout”**

Tiempo: 20 minutos

Desarrollo: Mediante una presentación en power point, se expondrá detenidamente lo que es el Síndrome de Burnout, sus causas, consecuencias y otros aspectos relacionados al tema con el fin de consolidar los conocimientos de los participantes en base a lo tratado.

Una vez concluida la explicación, los participantes podrán hacer un comentario personal de lo que conocían al respecto del tema.

Actividad 4: Lluvia de Ideas **“Siento estrés cuando...”**

Tiempo: 15 minutos

Desarrollo: En esta actividad se utilizará la pelota de espuma flex, en el que cada integrante del grupo comentará las situaciones que le provocan mayores niveles de

estrés, con esta actividad se pretende conocer los estresores más importantes de los sujetos participantes, así como que sigan involucrándose en la participación y confianza en el grupo, esta actividad también permitirá reconocer similitudes en la mayor parte de estresores en las personas del grupo.

Actividad 5: Cierre de la sesión

Tiempo: 5 minutos

Desarrollo: Se realiza una retroalimentación sobre el tema tratado, y se les invita a participar de la siguiente sesión.

5.4.3. Tercera sesión: Prevención del síndrome

OBJETIVO	Técnica y procedimiento	Material	Tiempo
Identificar los factores que producen estrés.	Apertura de la sesión	Plenaria	5 min
	Dinámica “bailando sobre el papel”	Papeles	15 min
	El “agujero negro”	Lápiz y papel	20 min
	“Scar” El león de los miedos	Tablas para escribir	30 min
	Ejercicios de respiración profunda	Espacio de preferencia aire libre	15 min
	Evaluación	Fotocopia	15 min
	Cierre	Plenaria	5 min

En esta sesión se iniciará con la segunda fase denominada “Entrenamiento”, que se la desarrollará en tres sesiones, las mismas que tendrán la característica principal de ayudar a manejar el estrés.

Actividad 1: Apertura de sesión

Tiempo: 5 minutos

Desarrollo: Se da la bienvenida a un nuevo encuentro, se les agradece su participación, se recuerda las normas y reglas que rigen dentro del grupo y se pasa a la primera actividad.

Actividad 2: Dinámica “Bailando sobre papel”

Tiempo: 15 minutos

Desarrollo: El facilitador prepara hojas de periódico del mismo tamaño, los participantes se dividen en parejas y se les entrega una hoja de periódico del mismo tamaño para todos, se coloca los periódicos en un espacio, y una vez que arranque la música, se debe bailar, cuidando que uno de los dos integrantes no salga del papel, una vez que pare la música, se deberá doblar el papel por la mitad, y seguir bailando, y así sucesivamente hasta que el espacio sea reducido, esto irá dificultando la tarea, la primera pareja que se salga del espacio irá saliendo del juego.

Una vez terminada la dinámica, cada pareja deberá hacer una apreciación de lo que sintieron, una vez que lo hagan la terapeuta, correlacionará esta situación con el afrontamiento, ante las situaciones que producen estrés.

Actividad 2: El “agujero negro”

Tiempo: 20 minutos

Desarrollo: Se entrega a los participantes una hoja, en la que tras unos diez minutos de reflexión, cada participante escribirá todo aquello que sabe que es un agujero negro, es decir sus defectos, cosas que desee cambiar de sí mismo, cosas que no le gustan de sí, o que no le gustan a alguien cercano a él o ella. Con esta actividad se pretende un primer proceso de interiorización, en la que por un lado se observe lo que cada uno ve de negativo y por otro lado lo que los demás ven de negativo.

Una vez concluida la actividad, cada participante hará relación a lo que identificó y lo compartirá con el grupo, una vez expuesto cualquiera puede hacer una retroalimentación del tema.

Actividad 3: “Scar” El león de los miedos

Tiempo: 30 minutos

Desarrollo: Se entrega una hoja en la que aparece “Scar” (el león malo, hermano de Mufasa de la película “El Rey León”), en el centro y en ambos lados unas tablas en las

que se han de escribir, el miedo que se tiene de las sesiones que se están realizando, con respecto al trabajo y cualquier otro determinante de sus vidas.

Scar, significa cicatriz, y generalmente las cicatrices traen el recuerdo de algo negativo. Con esta dinámica se pretende sacar el recuerdo de todo aquello que hace daño, con el fin de traerlo a la superficie, y para desterrar cualquier miedo que estuviera emparejado.

Una vez concluida la actividad se compartirá la experiencia con el grupo y se brindará retroalimentación por cualquier integrante del grupo.

Actividad 4: Ejercicios de respiración profunda

Tiempo: 15 minutos

Desarrollo: Se explica al grupo la importancia que implica respirar correctamente, partiendo principalmente de que aunque todos respiramos pocos conservamos el hábito de la respiración natural, completa que experimenta un niño al nacer. Una respiración correcta es un antídoto contra el estrés, si la cantidad de sangre que llega a los pulmones la sangre no puede oxigenarse es decir no puede modificarse adecuadamente.

La sangre insuficientemente oxigenada contribuye a generar estados de ansiedad, depresión, fatiga y hacer que la situación estresante sea mucho más difícil de superar.

Pasos a seguir:

- a) Colóquese en una posición cómoda y lo más relajada posible.
- b) Dirija su atención a su respiración
- c) Coloque una mano en el tórax, si su mano se mueve en cada respiración, significa que no está ventilando totalmente los pulmones.
- d) Coloque las dos manos sobre el estómago, tome aire lenta y profundamente por la nariz y hágalo llegar hasta el abdomen levantando las manos que había colocado sobre él.
- e) Haga respiraciones, largas, lentas y profundas, que eleven y contraigan el abdomen. Analice las sensaciones que le produce la respiración a medida que va relajándose más y más.

Una vez terminado el ejercicio, se les recomienda que la actividad se la realice dos veces al día, de preferencia al despertarse y al acostarse.

Actividad 5: Cierre de la sesión

Tiempo: 5 minutos

Desarrollo: Se realiza una retroalimentación sobre el tema tratado, y se les invita a participar de la siguiente sesión.

5.4.4. Cuarta sesión: Relajación y confianza

OBJETIVOS	Técnica y procedimiento	Material	Tiempo
Reducir las respuestas de estrés, mediante técnicas de relajación y concentración. Fomentar confianza en el grupo.	Apertura de la sesión	Plenaria	5 min
	Dinámica de la confianza	Parejas	20 min
	Técnicas de respiración	Cronómetro	10 min
	Relajación Progresiva de Jacobson	Plenaria	40 min
	Cierre	Plenaria	5 min
	Cuestionario	Fotocopia	15 mins

Esta sesión tendrá como particularidad, realizar ejercicios de relajación en la que se entrenará al cuerpo a sentir experiencias entre tensión y relajación como un mecanismo de autocontrol del estrés.

Hay gran evidencia entre la literatura científica de que las personas podemos aprender a reducir los niveles de tensión a través de técnicas de relajación y de respiración profunda, incluso cuando las circunstancias o los factores de la vida que producen estrés aun persistan.

La relajación es básicamente un ejercicio de concentración. Las personas con mayores dificultades para relajarse suelen ser aquellas que más lo necesitan, la ansiedad y la tensión son sin duda, enemigas de la concentración y por lo tanto de la relajación.

Actividad 1: Apertura de sesión

Tiempo: 5 minutos

Desarrollo: Se da la bienvenida a un nuevo encuentro, se les agradece su participación, se recuerda las normas y reglas que rigen dentro del grupo y se pasa a la primera actividad.

Actividad 2: “Dinámica de confianza”

Tiempo: 20 minutos

Desarrollo: Se realiza un ejercicio por parejas, en la que uno de los integrantes deberá estar vendado los ojos, y se dejará guiar previo control/ respiración por el otro quien le conducirá entre la sala en donde se presentarán algunos obstáculos, no podrán hablar entre ellos, luego se intercambiará los roles, esta actividad servirá para conseguir que al cabo de unos minutos el que lleve los ojos vendados sea capaz de sentirse relajado y con un nivel alto de confianza en su compañero o compañera, una vez culminada la actividad se les invita a los participantes hacer una retroalimentación de la actividad realizada, se les pregunta ¿Qué han sentido?, ¿Dónde creen que reside la confianza? ¿Qué pueden hacer para confiar en los otros y para que los demás confíen en ellos? Se detalla la importancia que tiene la confianza como factor reductor de estrés se observa que la ayuda a los demás no perjudica si no favorece que exista una sensación de bienestar en la relación interpersonal.

Actividad 3: Técnicas de respiración

Tiempo: 10 minutos

Desarrollo: En esta actividad se hará referencia al ejercicio de respiración profunda que se practicó en la sesión anterior, considerando los pasos a seguir, sin embargo esta tendrá la variación de tiempos, en 5/7 (contando lentamente en la inspiración en tiempos de cinco, mientras que para la espiración contando hasta tiempo de 7), respiración diafragmática y respiración alterna derivada del yoga. Se pretende reducir los niveles de activación fisiológica a la par que disponer de un recurso útil para controlar las situaciones estresantes. Este ejercicio se lo debe utilizar como una herramienta ante ciertas situaciones que pueden desencadenar estrés, por lo que se lo debe utilizar no solo en la sesión sino en cualquier momento en el que identifiquemos que existe estrés.

Actividad 4: Relajación Progresiva de Jacobson

Tiempo: 40 minutos

Desarrollo: Esta técnica se utiliza con personas adultas, la Relajación Progresiva de Jacobson cuyos primeros trabajos se remontan a los años treinta del siglo pasado, encaminados principalmente a su aplicación terapéutica en diversos problemas, como la ansiedad excesiva, el insomnio la hipertensión las cefaleas y el dolor crónico. Posteriormente tras conocer que los factores psicológicos ejercían cierta influencia en las enfermedades de los seres humanos la relajación progresiva de Jacobson ha adquirido relevancia en el control de las reacciones emocionales negativas o intensas relacionadas con el estrés.

Una vez concluida la actividad se permitirá que cada uno de los integrantes del grupo exprese las sensaciones que sintieron con la relajación.

Actividad 5: Cierre de la sesión

Tiempo: 5 minutos

Desarrollo: Se realiza una retroalimentación sobre el tema tratado, y se les invita a participar de la siguiente sesión.

5.4.5. Quinta sesión: concentración y *mindfulness*.

OBJETIVO	Técnica y procedimiento	Material	Tiempo
Reducir niveles de estrés mediante técnicas de relajación concentración y <i>mindfulness</i> .	Apertura de la sesión	Plenaria	5 min
	“Caminar con plena conciencia”	Espacio abierto	20 min
	“Respirar con plena conciencia”	Espacio abierto	15 min
	“Método de entrenamiento autógeno de Schultz”		45 min
	Cierre	Plenaria	5 min

En esta sesión se continuará con ejercicios de relajación, pero en la que se incluirá técnicas de visualización, además se harán algunas actividades basadas en Mindfulness.

Actividad 1: Apertura de sesión

Tiempo: 5 minutos

Desarrollo: Se da la bienvenida a un nuevo encuentro, se les agradece su participación, se recuerda las normas y reglas que rigen dentro del grupo y se pasa a la primera actividad.

Actividad 2: “Caminar con plena conciencia”

Tiempo: 20 minutos

Desarrollo: El caminar con plena conciencia es un ejercicio de entrenamiento en Mindfulness que le permitirá al sujeto, concentrar su atención en esta sensación. Sabemos que el caminar es una acción que la realizamos diariamente, sin embargo no olvidamos que se siente cuando lo hacemos.

Para este ejercicio se sugiere que los integrantes del grupo estén descalzos para aumentar la sensibilidad al explorar, se puede acompañar a este ejercicio con música suave, que permita concentrarse.

Una vez concluida la actividad se podrá hacer un análisis por cada uno de los participantes con el objetivo de sacar conclusiones de este ejercicio.

Actividad 3: “Respirar con plena conciencia”

Tiempo: 15 minutos

Desarrollo:

1. Siéntese en la posición que le resulte más cómoda a su cuerpo en ese momento.
2. Sintonice con las sensaciones que le comunican que su cuerpo está sentado en dicho lugar.

3. Ahora explore la experiencia de la respiración de su cuerpo. Perciba el movimiento al inspirar y expirar ¿Dónde nota la respiración con más fuerza? en la punta de la nariz, en el pecho, en la caja torácica o tal vez en el abdomen o en el vientre.

4 Sin necesidad de modificar de ningún modo el ritmo de respiración, límitese a explorar lo que sienta al respirar, así como la textura, la forma, el patrón y ritmo de las respiraciones. ¿Son lentas, rápidas, suaves superficiales, profundas?

6. Siga el movimiento de cada respiración: note cómo entra el aire para, después, detenerse y volver a salir parándose un instante antes de repetirse el ciclo. Imagínese una playa: la respiración es como el mar, que se tiende en la arena con las olas y se repliega, listo para llegar en forma de otra ola.

Actividad 4: “Método de entrenamiento autógeno de Schultz”

Tiempo: 45 minutos

Desarrollo: Esta técnica es propuesta por Johannes H. Schultz denominada método de entrenamiento autógeno de Schultz. Esta técnica consiste en ejercicios de autoinstrucciones verbales que sugieren sensaciones de calor y pesadez en las diferentes partes del cuerpo. Los ejercicios están dirigidos a contrarrestar la respuesta de alarma que aparece ante el estrés físico o emocional, ejercicios estándar, el control correcto de oxigenación de la sangre ejercicios de meditación y finalmente normalizar la actividad cardíaca que presenta estados de estrés.

Actividad 5: Cierre de la sesión

Tiempo: 5 minutos

Desarrollo: Se realiza una retroalimentación sobre el tema tratado, y se les invita a participar de la siguiente sesión.

5.4.6. Sexta sesión: Retroalimentación

OBJETIVO	Técnica y procedimiento	Material	Tiempo
Retroalimentar al grupo en base de todo lo aprendido.	Apertura de la sesión	Plenaria	5 min
	Dinámica “Un grupo balanceado”	Parejas	15 min
	Dinámica “Escribiendo en la espalda”	papel con un pedazo de cinta	15 min
	“Rol play”	Hoja, lápiz y escenario en círculo	30 min
	“Dando regalos”	bolsa de papel	15 min
	Pre-caps	Fotocopia	15 min

Esta sesión comprende la última fase del programa denominada “Cierre”, en la que se brindarán algunas alternativas y técnicas al grupo sobre todo de resolución de conflictos y pensamiento positivo.

Actividad 1: Apertura de sesión

Tiempo: 5 minutos

Desarrollo: Se da la bienvenida al último encuentro del programa, se les agradece su participación, se recuerda las normas y reglas que rigen dentro del grupo y se pasa a la primera actividad.

Actividad 2: Dinámica “Un grupo balanceado”

Tiempo: 15 minutos

Desarrollo: Los participantes deberán formar parejas. Las parejas se deberán tomar de las manos y sentarse y luego pararse sin soltarse de las manos. Luego se repetirá el ejercicio en grupo de cuatro personas, luego se formará un solo grupo con todos los integrantes, tomados de las manos, y se les pedirá que se numeren, al dar la señal los integrantes de número par se deberán inclinar hacia atrás y los que tengan números impares se deberán inclinar hacia adelante, obteniendo un grupo balanceado.

Una vez concluida la dinámica, se hará una reflexión sobre la misma, transmitiendo el mensaje al grupo sobre el trabajo en equipo.

Actividad 3: Dinámica “Escribiendo en la espalda”

Tiempo: 15 minutos

Desarrollo: A cada sujeto que conforma el grupo se le entregará un papel con un pedazo de cinta, el mismo que será colocado en la espalda de cada integrante. Luego cada participante escribirá en el papel algo que le gusta, que admira o que aprecia de esa persona. Cuando todos hayan acabado pueden llevarse los papeles a la casa, como un recuerdo.

Actividad 4: “Rol play”

Tiempo: 30 minutos

Desarrollo: En esta actividad se realizará una dramatización de una situación que provoca estrés en el trabajo, en la que los espectadores podrán evidenciar el problema y analizar la situación. Esta representación deberá ser con un ejemplo cotidiano que sucede en la institución.

Actividad 5: Técnica de Inoculación del estrés

Tiempo: 20 minutos

Desarrollo: Esta actividad tiene como objetivo enseñar al grupo alternativas más eficaces en el control de situaciones en las que las respuestas habituales son el miedo o la ira. Se brindará una breve explicación de esta técnica para posteriormente, realizar un ejercicio en el que se entregará a los participantes una hoja en la que deberán como primer paso:

1. Elaborar una lista personal de aquellas situaciones que reconocen como causantes de estrés.
2. Luego como segundo paso ordenarán la lista de situaciones de menos a más estresantes.
3. Elaboración de todo un paquete de frases personales de afrontamiento positivo.
4. Puesta en práctica de las técnicas de relajación, respiración profunda.
5. Incentivar a los participantes a poner en práctica el ejercicio planteado.

Actividad 6: “Dando regalos”

Tiempo: 15 minutos

Desarrollo: En una bolsa de papel, se pondrá el nombre de todos los integrantes del grupo, posterior a ello se pasará la bolsa de papel y cada persona deberá tomar un papel con el nombre de uno de los integrantes del grupo, si le toca su mismo nombre, deberá devolver el papel a la bolsa y escoger otro. Se le brindará al grupo unos minutos para que piensen un regalo imaginario, que le darán a la personal cuyo nombre les tocó. Además se les pedirá una forma en la que deben presentar el regalo. Se hará una ronda de presentaciones y cada persona deberá dar su regalo imaginario.

Al final se hará una retroalimentación del programa y lo que aprendieron del mismo, se finalizará invitando a los participantes a compartir de una reunión entre compañeros/as.

5.5. Cuestionario utilizado

Cuestionario de prevención de Burnout

Objetivo: Evaluar la eficacia de la mini-guía mediante un cuestionario de razonamientos sobre el Síndrome de Burnout

Nombre.....

Cargo.....

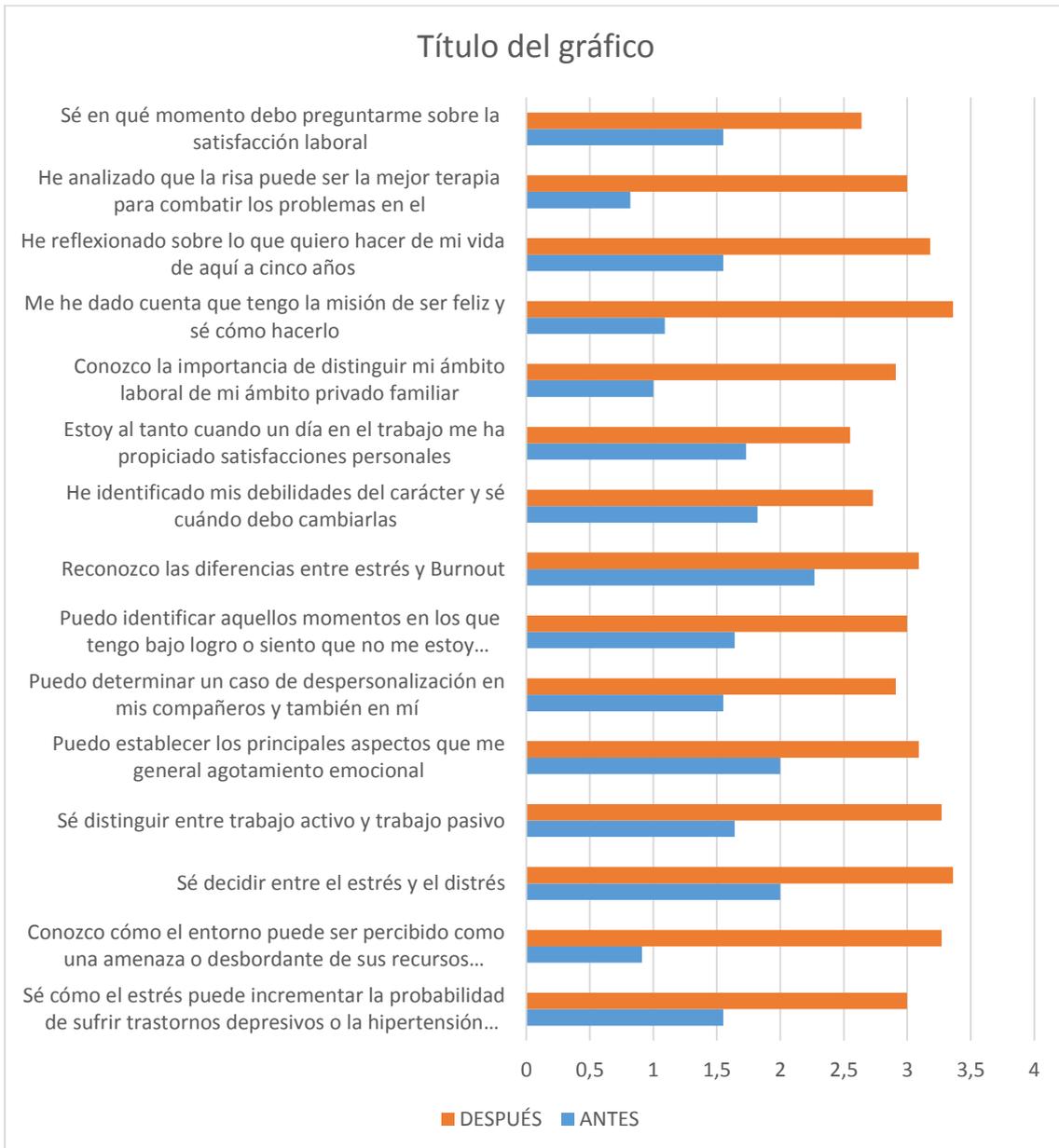
Edad.....

En la siguiente escala indique cuál es el nivel de conocimiento que usted cree tener con seguridad.

Aseveración	No conozco 0	Conozco un poco 1	Conozco medianamente 2	Conozco Mucho 3
Sé cómo el estrés puede incrementar la probabilidad de sufrir trastornos depresivos o la hipertensión arterial.				
Conozco cómo el entorno puede ser percibido como una amenaza o desbordante de sus recursos poniendo en peligro mi bienestar				
Sé decidir entre el estrés y el distrés				
Sé distinguir entre trabajo activo y trabajo pasivo				
Puedo establecer los principales aspectos que me general agotamiento emocional				
Puedo determinar un caso de despersonalización en mis compañeros y también en mí				
Puedo identificar aquellos momentos en los que tengo bajo logro o siento que no me estoy realizando como persona				
Reconozco las diferencias entre estrés y Burnout				
He identificado mis debilidades del carácter y sé cuándo debo cambiarlas				
Estoy al tanto cuando un día				

en el trabajo me ha propiciado satisfacciones personales				
Conozco la importancia de distinguir mi ámbito laboral de mi ámbito privado familiar				
Me he dado cuenta que tengo la misión de ser feliz y sé cómo hacerlo				
He reflexionado sobre lo que quiero hacer de mi vida de aquí a cinco años				
He analizado que la risa puede ser la mejor terapia para combatir los problemas en el trabajo.				
Sé en qué momento debo preguntarme sobre la satisfacción laboral				

Gráfico 13. Resultados del taller de prevención



Varios de los aspectos evaluados han subido su promedio en las dos evaluaciones, lo cual se advierte en los valores de p inferiores a 0,05. La escala en un principio muestra niveles entre cero y dos, luego en la pos-evaluación se puede advertir niveles sobre los tres puntos. Los aspectos en que se advierte mejoría según el estadístico de prueba son: Sé cómo el estrés puede incrementar la probabilidad de sufrir trastornos depresivos o la hipertensión arterial. Conozco cómo el entorno puede ser percibido como una amenaza o desbordante de sus recursos poniendo en peligro mi bienestar. Sé distinguir entre estrés elevado y bajo. Sé distinguir entre trabajo activo y trabajo pasivo. Puedo establecer los principales aspectos que me general agotamiento emocional. Puedo

identificar aquellos momentos en los que tengo bajo logro o siento que no me estoy realizando como persona como duraderos. Sé la importancia de distinguir mi ámbito laboral de mi ámbito privado familiar. Me he dado cuenta que tengo la misión de ser feliz y sé cómo hacerlo. He reflexionado sobre lo que quiero hacer de mi vida de aquí a cinco años. He analizado cómo la mejor terapia para combatir los problemas en el trabajo está en mi propia risa.

Por su parte, también existen algunos que no demuestran mayor cambio, así se evidencia en el valor p superior a 0,05. Estos aspectos son: Puedo determinar un caso de despersonalización en mis compañeros y también en mí. Reconozco las diferencias entre estrés y Burnout. He identificado plenamente el tipo de personalidad y sé cuándo la he cambiado. Sé cuándo un día en el trabajo me ha propiciado satisfacciones personales. Sé en qué momento debo preguntarme sobre la satisfacción laboral.

CONCLUSIONES

- Se ha evaluado al equipo técnico y administrativo de la Junta Cantonal de Cuenca, para determinar la presencia de síntomas y signos relacionados al Síndrome del Burnout, encontrando un solo caso de cansancio emocional, dos casos de despersonalización intermedia, y en todos los casos los participantes sienten que han logrado realizarse personalmente.
- Se han identificado algunos de los rasgos de personalidad que predomina en el Equipo Técnico y Administrativo de la Junta Cantonal de Cuenca, evidenciando niveles muy moderados de hipocondría y depresión, un solo caso de rabietas frecuentes dentro del análisis de la histeria, causados por estrés, un caso de problemas con la autoridad sin incurrir en desacato o vandalismo, un caso de psicosis paranoide y un caso de trastorno esquizofrénico. En este ambiente de trabajo la mayoría son responsables, amistosos y equilibrados, con excepción de dos casos de personalidad con ansiedad y miedo exagerado que requiere de cuidado.
- Se ha logrado sistematizar y aplicar el dispositivo grupal para prevención institucional de segundo orden con la finalidad de detener posibles síntomas de Burnout, mediante el diseño y aplicación de una mini-guía de prevención enfocada en el cansancio emocional y despersonalización relacionadas con problemas leves de estrés, cuya programación estuvo dirigida a los servidores públicos la Junta Cantonal de Protección de Derechos de Niños, Niñas y Adolescentes del cantón Cuenca a lo largo de seis sesiones.
- Al realizar la correlación de los tipos de personalidad que podrían estar más vulnerables a desarrollar el síndrome de Burnout, no se muestran más que dos asociaciones con niveles de significancia definitivos: una asociación directa entre realización personal e incoherencia y una asociación inversa entre histeria y la despersonalización, por lo que la hipótesis de asociación no se comprobó por no encontrar casos positivos definitivos. Además, se evaluó la eficacia del Dispositivo Grupal mediante la aplicación de un cuestionario de razonamientos aplicado en la modalidad de pre-caps y pos-caps, evidenciando que entre los

aspectos en que se advirtieron mejoría están: “sé cómo el estrés puede incrementar la probabilidad de sufrir trastornos depresivos o la hipertensión arterial”, “sé distinguir entre estrés elevado y bajo”, “me he dado cuenta que tengo la misión de ser feliz y sé cómo hacerlo”. Mientras que entre los aspectos que no mostraron cambios, están: “reconozco las diferencias entre estrés y burnout”, “he identificado plenamente el tipo de personalidad y sé cuándo he cambiado”, “sé cuándo un día en el trabajo me ha propiciado satisfacciones personales”.

- Otro de los aspectos a considerar, es el tiempo de permanencia del personal que trabaja en la Junta Cantonal de Protección de Derechos, y de ello se puede decir que la mayor parte del personal es rotativo, no están por mucho tiempo ya sea porque se termina el contrato, porque se cambian a otra instancia del Municipio, lo que impide que se advierta si es un factor que influye para desarrollar Síndrome del Burnout, sin embargo de las personas que se han mantenido estables por algunos años y sobre todo han trabajado en temáticas relacionadas a vulneración de derechos, se puede evidenciar que existe mayor asimilación, pero que si no existe autocuidado, más tarde que temprano puede ocasionar sintomatología compatible para un desgaste profesional.

RECOMENDACIONES

- Si bien es cierto, no se han encontrado síntomas preocupantes que reflejen la presencia del síndrome de Burnout entre el Equipo Técnico y Administrativo de la Junta Cantonal de Cuenca, pero se debe tener en cuenta que en esta institución, al igual que en muchas otras, no se presta atención a la evaluación psicológica de los trabajadores con respecto a su situación laboral. Es por ello que se recomienda que el Departamento de Recursos Humanos o Seguridad Laboral se encargue de emprender programas de evaluación en este sentido, puesto que siempre resulta más efectivo anticiparse frente a posibles problemas que los trabajadores puedan presentar.
- Aunque los casos de problemas de personalidad hayan sido pocos, es importante que no se descuiden aquellos que han demostrado una personalidad con ansiedad y miedo exagerado, pues no se sabe cuándo se podrían convertir en casos severos. De ahí que, es recomendable que los encargados de Recursos Humanos dentro de las diferentes empresas, emprendan un sistema de fichas del personal, en las que se registre la situación de cada empleado para estar pendientes de su desarrollo laboral y realizar un seguimiento del mismo.
- Se pone la mini-guía de prevención, aquí elaborada, a disposición de los profesionales en psicoterapia integral y los encargados de la salud del personal dentro de las empresas, con la finalidad de que puedan contar con una herramienta que les permita llevar a cabo similares procesos de control frente a posibles síntomas de Burnout para detenerlo a tiempo.
- Se recomienda a todas las personas que se encuentran laborando, especialmente en trabajos con turnos rotativos, nocturnos o que implican más de ocho horas por día; manejar un modelo de cuestionario como el que se propone en este proyecto de investigación, de tal forma que puedan responder este tipo de preguntas para evaluarse a sí mismos, detectar posibles problemas de estrés o Burnout, y en consecuencia buscar ayuda profesional para poder manejar adecuadamente la situación en caso de presentar trastornos emocionales.

BIBLIOGRAFÍA

- Acosta, J. (2008). *Gestión del Estrés: Cómo entenderlo, cómo controlarlo y cómo sacarle provecho*. Barcelona, España: Bresca Editorial SL.
- Alonso, J. (2005). La Psicología Analítica de Jung y sus aportes a la Psicoterapia. *Revista Universitas Psychologica*, 3^a(1), 55-70.
- Amador, J., Forns, M., & Kirchner, T. (1999). *Cuestionario Multifásico de Personalidad de Minnesota-2*. Barcelona: Universidad de Barcelona.
- American Psychological Association. (2014). *Typology on the stress*. Obtenido de <http://www.apa.org/>
- Andrés Pueyo, A. (2005). *La personalitat*. Barcelona, España: UOC.
- Armadores Ruiz, M. (2010). *Técnicas de Apoyo Psicológico Y Social en Situaciones de Crisis*. vigo, España: Ideaspropias Editorial SL.
- Asamblea Nacional. (2003). *Código de la Niñez y Adolescencia*. Registro Oficial.
- Ávila, J., Gómez, L., & Montiel, M. (2010). Características demográficas y laborales asociadas al Síndrome de Burnout en profesionales de la salud. *Pensamiento Psicológico*, 8^o(15), 39-52.
- Balarezo, L. (2010). *Psicoterapia Integrativa Focalizada en la Personalidad*. Quito, Ecuador : UNIGRAF.
- Benítez, L. (2012). *Carl Jung. Un chamán del siglo XX*. Buenos Aires, Argentina: Ediciones Lea SA.
- Bittar, C. (Julio de 2008). *Investigación sobre Burnout y estilos de personalidad en estudiantes universitarios*. Mendoza (Argentina).
- Bordignon, N. (2014). El desarrollo psicosocial de Eric Erikson. El diagrama epigenético del adulto. *Lasallista de Investigación*, 2^a(2), 49-86.
- Bulacio, J. M. (2011). *Ansiedad, Estrés y Práctica Clínica*. Buenos Aires: AKADIA.
- Butcher, Dahlstrom, Graham, Tellegen, & Kaemmer. (1982). *Revisión para adultos del MMPI-2*. Barcelona: TEA.

- Casacov, E. (2005). *Introducción a la Psicología*. Buenos Aires, Argentina: Brujas.
- Cloninger, S. (2003). *Teorías de la personalidad* (3ª ed.). México: Pearson Educación.
- Concejo Cantonal de la Niñez y la Adolescencia de Cuenca. (2015). *Concejo Cantonal de la Niñez y Adolescencia*. Obtenido de <http://www.concejoninezcuenca.gob.ec/quees.html>
- del Prado, J. (2013). *Blog de Prevención de Riesgos Laborales*. Obtenido de Modelo demanda – control – apoyo social de Karasek: <http://www.informacion.com/blog/prevencion-riesgos-laborales/actualidad-laboral/modelo-demanda-control-apoyo-social-de-karasek/>
- El-Sahili, L. (2010). *Psicología para el Docente: Consideraciones sobre los riesgos y desafíos de la profesión magisterial*. Guanajuato, Méjico: Universidad de Guanajuato.
- El-Sahili, L. (2011). *Burnout profesional*. Madrid, España: Helenica SA.
- Freud, A. (1961). *El yo y los mecanismos de defensa*. Barcelona, España: Ediciones Paidós Ibérica SA.
- Gálvez, M., Moreno, B., & Mingote, J. (2011). *El desgaste profesional del médico: Revisión y guía de buenas prácticas*. Madrid, España: Díaz de Santos.
- García, J., & Herrero, S. (2008). Variables sociodemográficas y síndrome de Burnout en una muestra multiocupacional del Hospital Psiquiátrico Penitenciario de Sevilla. *Apuntes de Psicología*, 459-477.
- Gil-Monte, P. (2002). Validez Factorial de la adaptación al español del Maslach Burnout Inventory-General Survey. *Salud Pública de México*, 33-40.
- Greenson , R. (2004). *Técnica y práctica del psicoanálisis*. México: Siglo XXI Editores.
- Kanuk, L. (2005). *Comportamiento del consumidor*. México: Pearson Educación.
- Maicon, C. (2014). *El síndrome de Burnout desde las teorías motivacionales en deportistas de alto rendimiento*. Madrid: Wanceulen SL.
- Mansilla Izquierdo, F. (2014). *El síndrome de burnout o síndrome de quemarse por el trabajo*. Obtenido de http://www.psicologia-online.com/ebooks/riesgos/capitulo4_5.shtml

- Mardomingo Sanz, M. (1994). *Psiquiatría del niño y del adolescente: método, fundamentos y síndromes*. Madrid, España: Díaz de Santos SA.
- Martínez Pérez, A. (septiembre de 2010). El síndrome de burnout. *Vivat Academia*(112).
- Montaño, M., Palacios, J., & Gantiva, C. (2009). Teorías de la personalidad, un análisis histórico del concepto y su medición. *Psychologia*, 3^o(2), 81-107.
- Naranjo Pereira, M. (2009). *Enfoques Conductistas, Cognitivos Y Racional Emotivos*. San José, Costa Rica: Universidad de Costa Rica.
- Otero López, J. (2015). *Estrés laboral y Burnout en profesores de enseñanza secundaria*. Madrid, España: Díaz de Santos.
- Perez Hernandez Irene Jackeline, P. T. (Octubre de 2013). *Factores que influyen en el Síndrome de Burnout en el Personal de Salud que trabaja en el Hospital que trabaja en el Hospita Marco Vinicio Iza, de la ciudad de Lago Agrio del periodo marzo-agosto del 2013*. Obtenido de http://scholar.google.es/scholar?q=que+dice+la+organizacion+mundial+de+la+salud+del+burnout&btnG=&hl=es&as_sdt=0%2C5&as_ylo=2011
- Polaino Lorente, A. (2003). Introducción al concepto de personalidad. En A. Polaino Lorente, *Fundamentos de psicología de la personalidad* (págs. 17-52). Pamplona, España: Instituto de Ciencias para la Famili. Universidad de Navarra. Ediciones Rialp SA.
- Prada, J. (2006). *Escuelas psicológicas y psicoterapéuticas*. Bogotá, Colombia: San Pablo.
- Psicología UNAP. (28 de diciembre de 2010). *Eros y Thanatos*. Obtenido de <http://psicologiaunap.blogspot.com/2010/12/eros-y-thanatos.html>
- Reardon, K. (1983). *La persuasión en la comunicación: teoría y contexto*. Barcelona, España: Paidós.
- Rivelis, G. (2009). *Freud. Una aproximación a la formación profesional y la práctica docentes*. Buenos Aires, Argentina: Noveduc.

- Rodriguez, N. (2013). Del Mobbing al Burnout. En N. Rodriguez, *Del Mobbing al Burnout* (págs. 121-129). Barcelona: Oceano, S.L.
- Ruiz, I. C. (2007). *Estrés laboral, enemigo silencioso de la salud mental y la satisfacción con la vida*. Bogota, Colombia: Uniandes.
- Sánchez, M., & López, C. (2010). *Estrés y Salud -Apoyos desde la Psicología Social*. Iztapalapa: Miguel Angel Porrúa.
- Secpal. (2008). *Guía de prevención de Burnout para profesionales de cuidados paliativos*. Madrid, España: Arán Ediciones.
- Serrano, M., Moya, L., & Salvador, A. (junio de 2009). Estrés laboral y salud: Indicadores cardiovasculares y endocrinos. *Anales de Psicología*, 25(1), 150-159.
- Stora, J. B. (2000). *El Estrés*. México: Publicaciones Cruz O. SA.
- Torres, X., & Baillés, E. (2014). *Comprender el Estrés*. Barcelona, España: Amar.
- Trianes, M. (2003). *Estrés en la infancia: su prevención y tratamiento*. Madrid, España: Narcea SA de Ediciones.

ANEXOS

Anexo 1: Inventario de Burnout

INVENTARIO DE BURNOUT

Nombre..... Edad.....

Fecha.....

Institución.....

A continuación encontrará una serie de enunciados acerca de su trabajo y de sus sentimientos en él. Tiene que saber que no existen respuestas mejores o peores. Los resultados de este cuestionario son estrictamente confidenciales y en ningún caso accesible a otras personas. Su objeto es contribuir al conocimiento de las condiciones de su trabajo y mejorar su nivel de satisfacción. A cada una de las frases debe responder expresando la frecuencia con que tiene ese sentimiento, poniendo una cruz en la casilla correspondiente y número que considere más adecuada.

			Nunca	Alguna vez al año o menos	Una vez al mes o menos	Algunas veces al mes	Una vez a la semana	Varias veces a la semana	Diariamente
			0	1	2	3	4	5	6
1	EE	Debido a mi trabajo me siento emocionalmente agotado.							
2	EE	Al final de la jornada me siento agotado.							
3	EE	Me encuentro cansado cuando me levanto por las mañanas y tengo que enfrentarme a otro día de trabajo.							
4	PA	Puedo entender con facilidad lo que piensan mis pacientes.							
5	D	Creo que trato a algunos pacientes como si fueran objetos.							
6	EE	Trabajar con pacientes todos los días es una tensión para mí.							
7	PA	Me enfrento muy bien con los problemas que me presentan mis pacientes.							
8	EE	Me siento "quemado" por el trabajo.							
9	PA	Siento que mediante mi trabajo estoy							

		influyendo positivamente en la vida de otros.							
10	D	Creo que tengo un comportamiento más insensible con la gente desde que hago este trabajo.							
11	D	Me preocupa que este trabajo me esté endureciendo emocionalmente.							
12	PA	Me encuentro con mucha vitalidad.							
13	EE	Me siento frustrado por mi trabajo.							
14	EE	Siento que estoy haciendo un trabajo demasiado duro.							
15	D	Realmente no me importa lo que les ocurrirá a algunos de los pacientes a los que tengo que atender.							
16	EE	Trabajar en contacto directo con los pacientes me produce bastante estrés.							
17	PA	Tengo facilidad para crear una atmósfera relajada a mis pacientes.							
18	PA	Me encuentro animado después de trabajar junto con los pacientes.							
19	PA	He realizado muchas cosas que merecen la pena en este trabajo.							
20	EE	En el trabajo siento que estoy al límite de mis posibilidades.							
21	PA	Siento que se tratar de forma adecuada los problemas emocionales en el trabajo.							
22	D	Siento que los pacientes me culpan de algunos de sus problemas.							

Anexo 2: Cuestionario de Personalidad SEAPsI

Nombre: _____ Fecha: _____

Señale las frases con las que más se identifique

a	Al realizar alguna actividad o tarea me gusta que las cosas salgan perfectas	
	Programo mis actividades y salirme del esquema me genera ansiedad	
	Me resulta difícil expresar mis emociones y mis sentimientos a los demás	
	Soy rígido en temas vinculados con la moral y los valores	
	Me preocupa la posibilidad de tener alguna falla cuando realizo alguna actividad	
	Me siento preocupado cuando escucho críticas en mi contra	
	Cuando realizo algunas actividades me agrada que las personas se adapten a mi forma de hacer las cosas	
	En mis actividades soy muy organizado y me preocupo de todos los detalles	
	En las tareas laborales o domésticas, busco que todo tenga un orden ideal	
	Tengo ideas o pensamientos que no logro quitarlos fácilmente	
p	Cuando veo a un grupo de amigos reunidos tengo la sospecha de que pueden estar hablando de mi	
	Para que yo confíe en los demás deben demostrarme lealtad	
	Me molesta mucho cuando me interrumpen en el trabajo que estoy realizando	
	Al ver a mi pareja en compañía de otra persona siento ira	
	Soy una persona que denota una cierta autoridad natural	
	Prefiero conocer los antecedentes de una situación a la que me voy a enfrentar para no ser sorprendido	
	Generalmente impongo mi punto de vista	
	En mis labores me gusta generalmente superar a las demás personas	
	Prefiero mantener mi vida privada en reserva	
	Cuando las personas en las que confío me fallan me resulta difícil perdonar	
c	Mi estado de ánimo es muy variable	
	Hay días en que me siento muy alegre y otros en los que sin casusa estoy triste	
	A veces miro el futuro con gran optimismo y en ocasiones los veo negro	
	Cuando estoy en buen estado emocional me torno excesivamente generoso	
	Por las mañanas siento y parecería que todo me saldrá mal	
	Me impresiono fácilmente ante las situaciones de sufrimiento humano	
	Soy sensible ante las circunstancias de malestar ajeno	
	En mi vida diaria aparecen periodos de tristeza sin motivo	
	Sobredimensiono las expresiones de amistad y afecto	
	Soy bromista, agradable y expresivo con las personas que conozco	
h	En la mayoría de ocasiones me gusta salirme con la mía	
	Me gusta ayudar a la gente sin importarme el grado de cercanía que tenga con ella	
	Reacciono con gran emotividad ante las circunstancias que ocurren a mi alrededor	
	Para salir de mi casa mi aspecto físico debe ser impecable	
	Cuando me propongo conseguir algo a veces exagero y dramatizo	
	Mi vida social es muy amplia, tengo facilidad para conseguir amigos	
	En una reunión social soy muy alegre y extrovertido me convierto en el alma de la fiesta	
	Creo fácilmente lo que me dicen o lo que leo, llegando a sugestionarme	
	Me gusta ser reconocido por lo que hago	
	Me agrada que los demás me vean atractivo	
ev	Prefiero realizar actividades que involucren contacto con los demás	
	Me preocupa la crítica, desaprobación, o rechazo de las personas que conozco	

	En una reunión social prefiero estar alejado del griterío	
	Para poder relacionarme debo estar seguro de agradar a los demás	
	Me cuesta simpatizar con los demás porque tengo miedo a ser ridiculizado o avergonzado	
	Mi vida social es reducida	
	Cuando conozco a gente nueva temo no poder iniciar una nueva conversación	
	Me gustaría mejorar mis relaciones interpersonales	
	Tengo dificultades para hablar de mi mismo ante los demás	
	Me siento ofendido si alguien se muestra crítico frente a mí durante una conversación	
d	Cuando encuentro dificultades en el camino me resigno a no llegar al objetivo planteado	
	Cuando he terminado una relación afectiva busco que alguien me proporcione cuidado y apoyo	
	Cuando tengo problemas busco a otras personas que me aconsejen	
	Me cuesta expresar mi desacuerdo con las demás personas	
	Prefiero acoger ideas y pensamientos cuando ya han sido aprobados	
	Soy obediente ante mis superiores y jefes	
	Generalmente intento evitar las discusiones con otros	
	Cuando observo dificultades tiendo a mantener una actitud pasiva y distante	
	Me siento incómodo y desamparado cuando estoy solo	
	En situaciones difíciles es mejor que otros tomen decisiones	
e	Me resulta difícil disfrutar de las relaciones familiares y sociales	
	Prefiero hacer las cosas solo	
	Disfruto más realizando pocas actividades que demasiadas	
	Tengo pocos amigos íntimos o de confianza	
	Siempre me ha costado enamorarme profundamente	
	Soy insensible ante los hechos o circunstancias adversas que sucedan	
	No experimento intensamente emociones como la ira y la alegría	
	Prefiero las actividades abstractas o misteriosas	
	Soy indiferente ante los halagos o críticas de los demás	
	En las reuniones sociales prefiero mantenerme distanciado de las personas que me rodean	
ez	Me agradan las cosas excéntricas y fuera de lo común	
	Tengo un poder especial para saber que es lo que va a suceder en el futuro	
	Mi apariencia es peculiar y rara para los demás	
	No confío mucho en mis amigos íntimos o de confianza	
	Me agradan las supersticiones y los fenómenos paranormales	
	Con los demás soy inflexible, me cuesta ceder a sus peticiones	
	Siento que soy diferente y que no encajo con los demás	
	Me siento muy ansioso ante personas desconocidas	
	Temo que los demás quieran hacerme daño	
	Creo ver, oír o algo que no es real	
ds	Reniego de las normas sociales y legales	
	A veces hago trampa para obtener beneficios personales	
	Si encuentro una solución que es favorable para mí, avanzo sin fijarme si las consecuencias son negativas para otras personas	
	En la niñez solía casarles daño a los animales	
	Suelo ser impulsivo a planificar el futuro	
	Soy incapaz de mantener relaciones personales duraderas	
	Cuando estoy con ira expreso mi agresividad sin importarme las consecuencias	
	No me preocupa mi seguridad ni la de las demás personas	
	Soy inestable en mis trabajos aún cuando tenga obligaciones económicas	

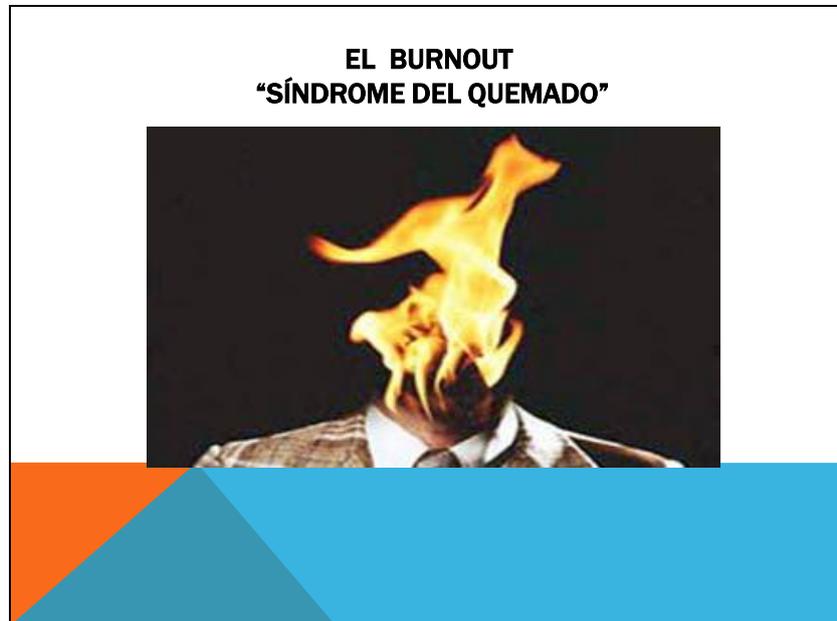
	No tengo remordimiento cuando ofendo a los demás		
i	Me cuesta esfuerzos controlar mi ira		
	Soy impulsivo en la realización de mis actividades		
	Mis relaciones interpersonales son muy inestables e intensas		
	Me gusta engañar a las personas para que estén conmigo		
	Generalmente no mido las consecuencias de mis actos, aunque luego reacciono con arrepentimiento		
	Elaboro imágenes idealizadas de las personas que están conmigo		
	La rutina me molesta por eso siempre busco algo diferente que hacer		
	A pesar de tener un carácter fuerte temo ser abandonado		
	Me gasto el dinero de manera imprudente por ejemplo en apuestas, en compras innecesarias		

Anexo 3: Diapositivas utilizadas en los talleres

Diapositiva 1



Diapositiva 2



Diapositiva 3

¿QUÉ SIGNIFICA BURNOUT?

El Burnout es un término en inglés, cuya traducción al castellano significa “estar quemado”

Se lo utilizaba dentro de la jerga deportiva para hacer referencia, a los pocos resultados que conseguían los deportistas , frente al gran esfuerzo que realizaban.

Fuera del contexto deportista Freudenberger (1974), utilizó el término Burnout por primera vez.

Diapositiva 4

¿QUÉ ES EL BURNOUT?

El Burnout o síndrome del “quemado” , hace referencia al estrés crónico, en una fase avanzada, que se produce como respuesta a presiones prolongadas.

El síndrome de Burnout, es un grave trastorno que desarrollamos en relación a nuestro trabajo.

Posee una evolución que nos hace pasar por la ilusión de iniciar un nuevo empleo, al deseo de huir de él de forma desesperada o sentirse muy frustrado por el trabajo.



Diapositiva 5



EN MI OPINION USTED TIENE UN BURNOUT

LE PARECE?



Diapositiva 6

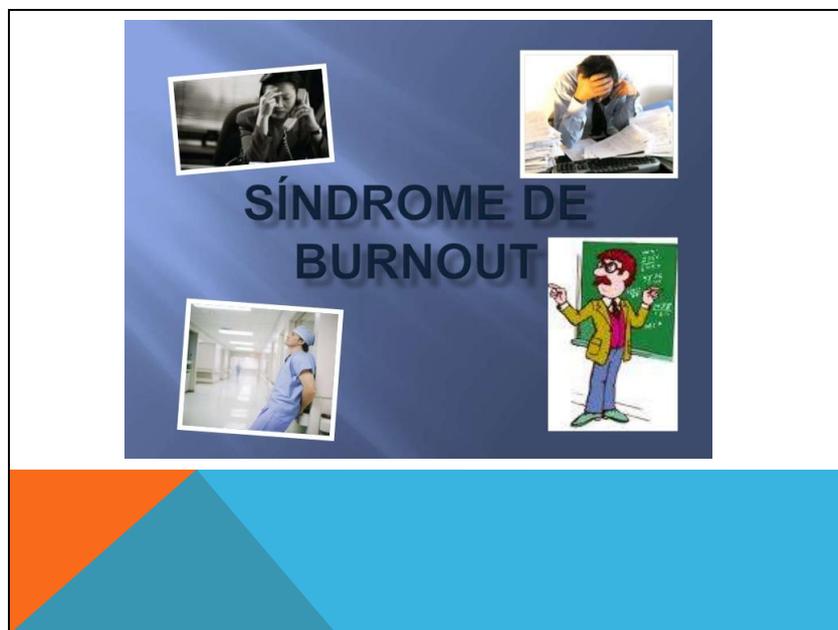
¿A QUIENES AFECTA EL BURNOUT?

Las personas idealistas, optimistas y entregadas excesivamente a su trabajo son las que tienen mayores probabilidades de adquirir este síndrome.

Es más probable en las mujeres, en personas con poco apoyo familiar, sin pareja, o que no se pueden desligar fácilmente del trabajo.

Se da en profesiones que están en contacto directo con gente, como médicos, psicólogos, profesores, etc.

Diapositiva 7



Diapositiva 8

¿CÓMO IDENTIFICAR SI SE ESTÁ QUEMADO POR EL TRABAJO?

Debemos plantearnos si la recompensa recibida por nuestro trabajo, se corresponde con nuestras expectativas y nuestro esfuerzo.

Si nos sentimos integrados en el grupo.

Si nuestro lugar de trabajo es agradable, nos sentimos cómodos/as.

Otro de los aspectos que es importante conocer si los problemas del trabajo nos afectan fuera de él, que generan preocupaciones que lo arrastramos el resto del día.

Diapositiva 9

FASES DEL BURNOUT

FASE INICIAL: de entusiasmo, ante un nuevo puesto de trabajo, expectativas positivas, gran energía, no importa si se alarga la jornada laboral.

FASE DE ESTANCAMIENTO: No se cumplen con las expectativas laborales, se empieza a percibir que la relación entre el esfuerzo y la recompensa no es equilibrada. El profesional se siente incapaz de dar una respuesta eficaz.

FASE DE FRUSTACIÓN: En esta fase aparece como características la frustración, desilusión y desmoralización. El trabajo carece de sentido, cualquier cosa irrita y provoca conflictos en el grupo. La salud puede empezar a fallar y aparecen problemas, emocionales, fisiológicos y conductuales.

Diapositiva 10

FASE DE APATÍA: Es cuando se pone freno a nuestro trabajo. Se empieza a notar el poco rendimiento, por debajo de las capacidades. Desarrollamos un sentimiento de frustración que nos obliga a huir de nuestro problema, enfriamos la relación con nuestros compañeros/as.

FASE DE DISTANCIAMIENTO: Nos sentimos como una olla sin agua, vacíos, empezamos a eludir nuestras responsabilidades, se evita cualquier iniciativa, nuestra autoestima se ve disminuida, y hacemos todos los esfuerzos por conservar nuestro puesto laboral, por la retribución económica.

Diapositiva 11



Diapositiva 12

SÍNTOMAS DEL BURNOUT

SÍNTOMAS A NIVEL PSICOSOCIAL:

- Deterioro en las relaciones interpersonales
- Depresión
- Cinismo
- Ansiedad
- Irritabilidad
- Dificultad de concentración

Diapositiva 13

SÍNTOMAS A NIVEL FÍSICO:

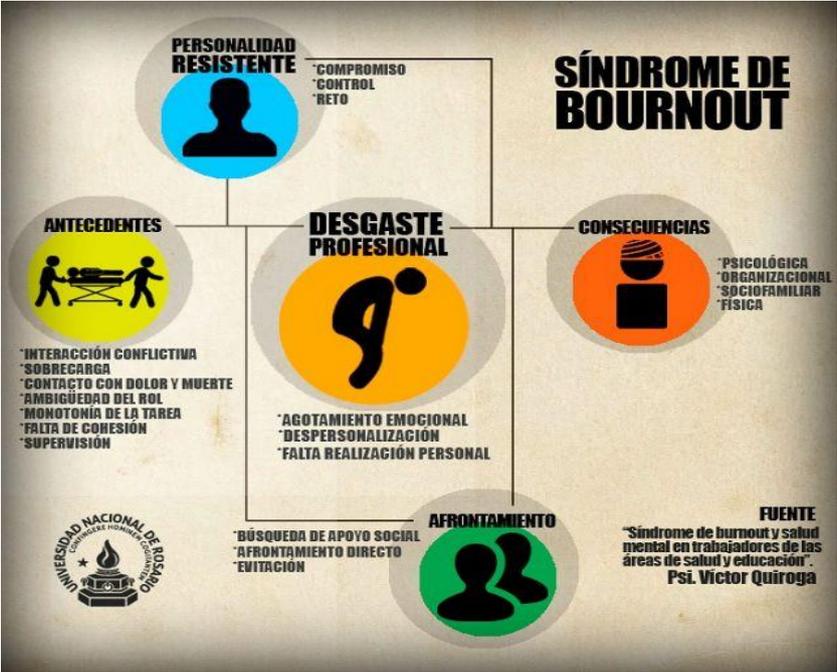
- Insomnio
- Dolores musculares
- Alteración en el peso
- Migrañas
- Desórdenes gastrointestinales
- Asma
- Fatiga crónica
- Problemas con los ciclos menstruales

Diapositiva 14

SÍNTOMAS A NIVEL LABORAL:

- Disminución en la calidad y productividad del trabajo
- Actitud negativa hacia los clientes
- Deterioro de las relaciones con los compañeros/as.
- Ausentismo laboral
- Baja tolerancia para soportar la presión.

Diapositiva 15



Diapositiva 16

¿QUÉ HACER FRENTE AL BURNOUT?

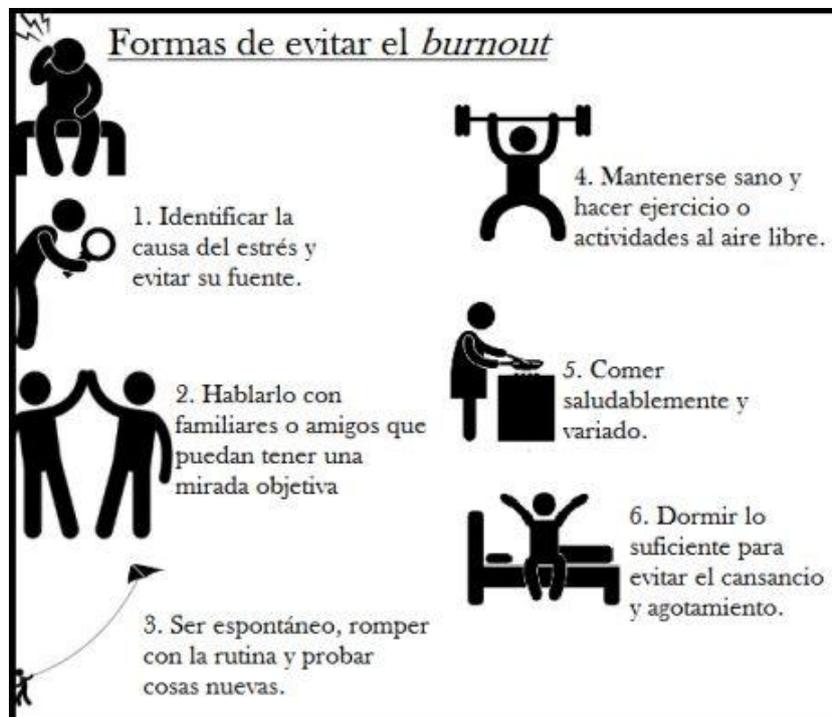
Es necesario buscar ayuda con un profesional, que le ayude a comprender el síndrome y buscar alternativas que ayuden a controlar el burnout o prevenir el mismo, para lo cual se recomienda utilizar técnicas como: conductuales que se centran en enseñar a desconectar del trabajo y separar la vida personal y familiar de la laboral, utilizando técnicas para mejorar la ejecución del trabajo intentando llegar a la mayor efectividad en el mínimo tiempo posible.

-Técnicas de relajación

-Cambiar algunos hábitos que generan el síndrome del Burnout.

Diapositiva 17

Formas de evitar el *burnout*



1. Identificar la causa del estrés y evitar su fuente.
2. Hablarlo con familiares o amigos que puedan tener una mirada objetiva
3. Ser espontáneo, romper con la rutina y probar cosas nuevas.
4. Mantenerse sano y hacer ejercicio o actividades al aire libre.
5. Comer saludablemente y variado.
6. Dormir lo suficiente para evitar el cansancio y agotamiento.

Diapositiva 18

Gracias por su atención!!!!

