

**Atención psicológica para el afrontamiento del estrés y ansiedad en los trabajadores
del Instituto Proinapsa tras la emergencia sanitaria del Covid-19 en la ciudad de
Bucaramanga**

Sandra Yaneth Jaimes Serrano

ID: 291857

Universidad Pontificia Bolivariana - Seccional Bucaramanga

Escuela de Ciencias Sociales

Facultad de Psicología

Bucaramanga

2020

**Atención psicológica para el afrontamiento del estrés y ansiedad en los trabajadores
del Instituto Proinapsa tras la emergencia sanitaria del Covid-19 en la ciudad de
Bucaramanga**

Sandra Yaneth Jaimes Serrano

ID.291857

Proyecto de grado presentado como requisito para optar por el título de:

PSICÓLOGA

Director del proyecto:

Magda Yaneth Acevedo Rodríguez

Universidad Pontificia Bolivariana - Seccional Bucaramanga

Escuela de Ciencias Sociales

Facultad de Psicología

Bucaramanga

2020

Copyright © 2020 por Sandra Yaneth Jaimes Serrano. Todos los derechos reservados.

Dedicatoria

A mi madre Sandra Serrano, mi padre Oscar Jaimes y a mi compañero de vida Luis Antonio Sarmiento, que son el motor de mi vida.

Agradecimientos

Cuando decidí ingresar a la facultad de psicología, mi objetivo era aprender todo lo necesario para convertirme en una profesional con las herramientas adecuadas para ayudar a los demás. Pero entendí que en el proceso debía empezar conmigo misma, así que pude mejorar como persona y ver mucho más allá de lo que está hecho; entender la realidad desde otra perspectiva y animarme a ser un factor de cambio. No sólo conocí sobre psicología sino que me enamoré de ella. Entendí que el conocimiento, la disciplina y el don, crean un coctel idóneo para alcanzar mis metas, comprender la vida propia y la de los demás. Comprendí que entre más buscas ser feliz, más te alejas del estado de plenitud; que se debe gozar de cada proceso viviendo en el presente, sin las expectativas del pasado y los afanes del futuro y adoptarlo como estilo de vida. Así que no me queda más que agradecer a las personas que de forma inesperada llegaron a ser fruto en mi crecimiento académico y personal, a mis profesores, amigas y compañeros que confiaron en mis capacidades y en lo que tenía por ofrecer; a mi familia y compañero de vida, que siempre me han apoyado en cada decisión que he tomado y estado de principio a fin, siendo esa ayuda idónea y ancla que me mantiene consciente sobre lo verdaderamente importante en la vida. Un especial agradecimiento a la Directora ejecutiva del Instituto Proinapsa Blanca Patricia Mantilla Uribe, por abrirme las puertas y confiar en mi proceso para con la organización, a la Jefe Nieves Zoraida Flórez García, por haber sido apoyo y facilitarme cada una de las actividades a realizar; y de esta forma a todas las personas que conocí y participaron en este proyecto que recordaré por siempre.

Tabla de contenidos

Introducción	12
Justificación	14
Objetivos	17
Contextualización de la Institución	18
Referente Conceptual	20
Metodología	25
Resultados	31
Discusión	40
Conclusiones	44
Recomendaciones	46
Referencias bibliográficas	47
Anexos	49

Lista de tablas

Tabla 1. Ficha Técnica Inventario de Beck	26
Tabla 2. Ficha Técnica Escala de Estrés Percibido EEP-10	27
Tabla 3. Estadística Descriptiva de las Fortalezas y Debilidades Organizacionales	37
Tabla 5. Estadística Descriptiva Evaluación Impacto	38
Tabla 6. Valoración Proceso Desarrollado por parte de los Participantes	39

Lista de figuras

Figura 1. Equipos de Trabajo	31
Figura 2. Género	32
Figura 3. Adultez	32
Figura 4. Profesión	33
Figura 5. Asistencia Sesiones	34
Figura 6. Resultados Evaluación Pre-test Ansiedad	34
Figura 7. Resultados Evaluación Pos-test Ansiedad	35
Figura 8. Resultados Evaluación Pre-test Estrés	35
Figura 9. Resultados Evaluación Pos-test Estrés	36

Lista de anexos

Anexo A. Inventario de Beck

Anexo B. Escala de estrés percibido (EEP-10)

Anexo C. Encuesta de satisfacción

Anexo D. Informe evaluación

Anexo E. Plan de tratamiento

Anexo F. Actividad círculo del pánico

Anexo G. Actividad registro de respiración

Anexo H. Actividad registro de pensamientos distorsionados

Anexo I. Hoja de auto-instrucciones

Anexo J. Fortalezas y debilidades organizacionales e individuales

RESUMEN GENERAL DE TRABAJO DE GRADO

TITULO:	Atención psicológica para el afrontamiento del estrés y ansiedad en los trabajadores del Instituto Proinapsa tras la emergencia sanitaria del Covid-19 en la ciudad de Bucaramanga
AUTOR(ES):	Sandra Yaneth Jaimes Serrano
PROGRAMA:	Facultad de Psicología
DIRECTOR(A):	Magda Yaneth Acevedo Rodríguez

RESUMEN

El presente proyecto tiene por objeto brindar atención psicológica para el afrontamiento del estrés y ansiedad en los trabajadores del Instituto Proinapsa tras la emergencia sanitaria del Covid-19 en la ciudad de Bucaramanga. Basada en las necesidades presentes en el instituto, se concluyó que era importante trabajar en el afrontamiento de los síntomas de estrés y ansiedad de los trabajadores, a causa de la situación mundial actual del Covid-19; considerando el estrés como un proceso inicial de situaciones ambientales, a las que el individuo debe responder adecuadamente haciendo uso de sus propias capacidades (Pérez et al., 2009); y teniendo en cuenta que, la ansiedad puede manifestarse de dos posibles maneras, como estado y como rasgo. La primera mencionada, es un estado emocional momentáneo y modificable en el tiempo, que es experimentado con una serie de preocupaciones generadoras de tensión y cambios fisiológicos; Por otro lado, la ansiedad como rasgo, se genera como una experiencia permanente de predisposición al creer que se recibirán diversas situaciones altamente amenazantes (Spielberger, citado por Gil et al., 2019). La atención psicológica fue diseñada en dos fases, una de diagnóstico y otra de intervención. Para el diagnóstico se elaboró una evaluación y análisis de los niveles de estrés y ansiedad de los participantes, por medio de la aplicación del Inventario de Beck (BAI), y la Escala de Estrés Percibido (EEP-10), de forma virtual y utilizando las herramientas de Zoom y Google Forms. La intervención consta de ocho sesiones grupales realizadas cada quince días, con duración de una hora y media, en el periodo de tres meses. A grandes rasgos, la intervención manejará la enseñanza de los conceptos de estrés y ansiedad, su proceso adaptativo y patológico, manejo de la emoción-pensamiento, de técnicas de relajación y estrategias de afrontamiento.

PALABRAS CLAVE:

Psicología clínica, psicoterapia, psicoeducación, coronavirus (Covid-19)

V° B° DIRECTOR DE TRABAJO DE GRADO

GENERAL SUMMARY OF WORK OF GRADE

TITLE: Psychological care for coping with stress and anxiety in the workers of the Proinapsa Institute after the Covid-19 health emergency in the city of Bucaramanga

AUTOR(S): Sandra Yaneth Jaimes Serrano

FACULTY: Facultad de Psicología

DIRECTOR: Magda Yaneth Acevedo Rodríguez

ABSTRACT

The present project aims to provide psychological care for coping with stress and anxiety in the workers of the Proinapsa Institute after the Covid-19 health emergency in the city of Bucaramanga. Based on the needs expressed by the boss in charge of the process, it was concluded that it was important to work on coping with the symptoms of stress and anxiety in workers, due to the current global situation of Covid-19; considering stress as an initial process of environmental situations, to which the individual must respond adequately by making use of their own capacities (Pérez et al., 2009); and taking into account that, anxiety can manifest itself in two possible ways, as a state and as a trait. The first mentioned is a momentary and modifiable emotional state over time, which is experienced with a series of stress-generating concerns and physiological changes; On the other hand, anxiety as a trait is generated as a permanent experience of predisposition when believing that various highly threatening situations will be received (Spielberger, cited by Gil et al., 2019). The psychological care was designed in two phases, one for diagnosis and the other for intervention. For the diagnosis, an evaluation and analysis of the stress and anxiety levels of the participants was developed, through the application of the Beck Inventory (BAI), and the Perceived Stress Scale (EEP-10), virtually and using Zoom and Google Forms tools. The intervention consists of eight group sessions held every fifteen days, lasting an hour and a half, over a period of three months. Broadly speaking, the intervention will handle the teaching of the concepts of stress and anxiety, their adaptive and pathological process, management of emotion-thought, relaxation techniques and coping strategies.

KEYWORDS:

Clinical psychology, psychotherapy, psychoeducation, coronavirus (Covid-19)

V° B° DIRECTOR OF GRADUATE WORK

Introducción

Al inicio del año 2020, la población mundial tuvo que enfrentarse a una situación inesperada, que obligó a las personas adaptarse a nuevas demandas, generando en muchos casos problemáticas en su salud mental.

En enero la Organización Mundial de la Salud (OMS), expuso el brote de la enfermedad por el nuevo coronavirus 2019 (Covid-19), como una emergencia sanitaria pública de impacto internacional, asegurando un alto riesgo de propagación a otros países del mundo. En marzo, tras una evaluación de la OMS, el covid-19 fue declarado como una pandemia (OMS, 2020).

Además del temor por ser contagiado, se suma el impacto de los notables cambios en la vida cotidiana de toda la población, causados por los esfuerzos para no contraer el virus y parar su propagación. Debido a esto, nuevas y desafiantes realidades como el distanciamiento social, el desempleo temporal, el trabajo desde casa, la educación de los niños en el hogar, fallas en la economía y la falta de contacto físico con los seres queridos, causó el aumento de dificultades en la salud mental, siendo el miedo y la preocupación respuestas de toda la población ante esta emergencia, en las que ha destacado el estrés y la ansiedad.

Por esta razón, las empresas vieron la necesidad de crear nuevas estrategias para acompañar a sus empleados ante dichas problemáticas; puesto que al verse afectada su capacidad de afrontamiento para estos síntomas, también ha sido evidente la disminución en el rendimiento de las responsabilidades y actividades cotidianas. Proinapsa como Instituto orientado hacia la promoción y prevención de la salud no es la excepción; y busca tratar estos temas orientando a

sus trabajadores, en la capacidad de afrontamiento y de respuestas adaptativas, por medio del proceso de este proyecto.

Justificación

Si bien el estrés actualmente es causado por situaciones diferentes a tiempos pasados, los síntomas son los mismos. Anteriormente las respuestas se generaban al enfrentarse a una fiera animal, hoy en día los causantes son gracias al mundo moderno, donde el tiempo y la competitividad juegan un papel importante. En todos los casos, el estrés es una “respuesta adaptativa, mediada por las características individuales y/o por procesos psicológicos, la cual es a la vez la consecuencia de alguna acción, de una situación o un evento externos que plantean a las persona especiales demandas físicas y/o psicológicas” (Ivancevich y Matteson citado por Atalaya, 2001, p.26).

Asimismo, Taylor citado por Sierra, Ortega y Zubeidat, (2003), destaca la principal característica del estrés, siendo la situación; mientras que la ansiedad se refiere a la reacción ante esos sucesos estresores. La ansiedad hace parte de la experiencia humana, y es igualmente, una respuesta adaptativa; sin embargo, su estudio ha sido tardío, tratándose solo a partir del año 1920, reconocida como un estado de agitación e inquietud, afectando el estado anímico de la persona, suponiendo una de las sensaciones más experimentadas por el ser humano, y que se convierte en una emoción displacentera, que aparece mediante una tensión emocional, conducida por síntomas somáticos (Ayuso y Bulbena citado por Sierra, Ortega y Zubeidat, 2003). Entonces, conglomerando la información, se puede decir que la ansiedad hace referencia a la “combinación de distintas manifestaciones físicas y mentales que no son atribuibles a peligros reales, sino que se manifiestan ya sea en forma de crisis o bien como un estado persistente y difuso, pudiendo llegar al pánico” (Sierra, Ortega y Zubeidat, 2003, p. 13).

Una vez estudiados ambos conceptos de estrés y ansiedad, varios estudios han revelado que dentro de la población, las personas que más son afectadas por estos síntomas, son los trabajadores. Los picos elevados de desempleo, problemáticas económicas, familiares y laborales, han generado, sobre todo en los empleados, afectación por todos estos cambios repentinos, que causan constantemente eventos de tensión (Atalaya, 2001).

Es así, como el estrés laboral y la ansiedad en el trabajo, se convierten en factores de suma importancia a ser estudiados, despertando interés por varios expertos, como los psicólogos; con el objeto de mejorar la calidad de vida de los trabajadores y su rendimiento profesional. Por tanto, se visualiza la relevancia de este proyecto tanto para la psicología como para la institución Proinapsa. Obtener datos precisos sobre el estrés y la ansiedad de una población de trabajadores, que hacen parte de una organización, y como por medio de intervención psicológica se obtuvieron mejores resultados, evidencia los aportes significativos que tiene la psicología en estos temas demandantes de tensión e inesperados. Así como dentro de la institución se pueden empezar a generar nuevas alternativas para ayudar en los niveles de estrés y ansiedad, que en su momento se han elevado; y que además, sirva como punto de partida para otras organizaciones u empresas, que estén pasando por este tipo de problemáticas.

El instituto Proinapsa, al ser una organización de prevención y promoción de la salud, y que además, es un centro de investigación; después de estar bajo las condiciones de la emergencia sanitaria actual, sumaron sus demandas y objetivos, acumulando así, más responsabilidades para todo el equipo de trabajo perteneciente al mismo. Esto ha ocasionado la elevación de estos síntomas estresores y de ansiedad, que han afectado las respuestas adaptativas en ellos, y por tanto su rendimientos en las actividades a cumplir.

Por consiguiente, se hace necesaria la creación de este proyecto, que aporta herramientas para generar en los trabajadores las respuestas adaptativas a los síntomas presentes, y así ser un apoyo para el instituto, en la disminución de los síntomas, y por tanto, de su malestar psicológico, con el fin de contribuir al rendimiento de sus actividades. Y que de esta forma, en próximas situaciones en las que se generen estas problemáticas o de otro tipo, el instituto por medio del proceso, haya obtenido la capacidad para afrontar de forma más adaptativa dichos eventos, que sirva no solo para la dinámica laboral de sus empleados, sino para la vida personal de cada uno de ellos, atendiendo a la salud integral de los mismos, y así corresponder con el objetivo de prevención y promoción de la salud, el cual caracteriza al Instituto.

Objetivos

General

Brindar atención psicológica para el afrontamiento del estrés y ansiedad en los trabajadores del Instituto Proinapsa tras la emergencia sanitaria del Covid-19 en la ciudad de Bucaramanga.

Específicos

- Evaluar los niveles de ansiedad y/o estrés en los trabajadores del Instituto Proinapsa en la ciudad de Bucaramanga, durante el aislamiento obligatorio (Inventario de Beck y Escala de Estrés Percibido-10).
- Realizar intervenciones grupales teniendo en cuenta las demandas psicológicas del personal.
- Evaluar el impacto de la atención psicológica en los trabajadores del Instituto Proinapsa en la ciudad de Bucaramanga.

Contextualización de la Institución

El Instituto de Programas Interdisciplinarios en Atención Primaria de la Salud de la Universidad Industrial de Santander PROINAPSA - UIS, fue fundado por la enfermera Lucila Niño Bautista en 1985 como un proyecto de investigación - acción de carácter interdisciplinario para trabajar en Atención Primaria de la Salud desde la Facultad de Salud de la Universidad Industrial de Santander. Su creación se hizo posible por el apoyo técnico y financiero que recibió de la Fundación W. K. Kellogg durante los 6 primeros años de vida.

Se fundamentó en contribuir a mejorar el estado de salud de la comunidad, dando a los grupos humanos de estratos socioeconómicos más deprimidos, mediante la articulación de recursos y esfuerzos de las instituciones de salud del sector oficial, la academia y grupos organizados de la comunidad. Durante más de sus 30 años de vida, ha venido realizando su trabajo desde diferentes enfoques, que han sido orientadores para el desarrollo, construcción y fortalecimiento de la salud en las comunidades. Algunos de estos enfoques son:

- Atención Primaria de la Salud (1985-1991)
- Prevención de las Enfermedades (1992-1996)
- Promoción de la Salud (1997-2010)
- Promoción de la Salud énfasis en desarrollo humano, determinantes sociales y - salud como derecho (2005- actualmente)

La misión de la empresa es la contribución a la salud integral como un bien para la vida de las personas, mediante programas y proyectos de promoción de la salud, investigación y formación que aporten al desarrollo humano y sostenible en grupos poblacionales, colaborando así con la proyección de la Universidad Industrial de Santander en su entorno.

En cuanto a la visión, la empresa promueve el compromiso, creatividad y experiencia, lograr en el 2025 ser referente nacional e internacional en la implementación de las áreas operacionales de la Promoción en la Salud, para favorecer el desarrollo humano y sostenible. (Universidad Industrial de Santander, 2020).

Referente Conceptual

La psicología clínica como rama de la psicología, ha venido evolucionando al transcurrir del tiempo. En sus inicios el objetivo principal de la misma fue el diagnóstico; sin embargo, respondiendo a la creciente prevalencia de los trastornos mentales y el surgimiento de nuevas formas de entender estos trastornos, la intervención y el tratamiento empezaron a jugar un papel importante en el ámbito de la misma. Es así como además de un diagnóstico, su función se centra en la evaluación y tratamiento basados en criterios técnicos y asistenciales (Fernández, Santaloya y Santaloya, 2017). Debido a estos cambios que se han ido desarrollando en la psicología, surge una revolución donde el foco de interés no sólo debe centrarse en los problemas, los comportamientos mal adaptativos, los traumas, debilidades; sino que también debe ser importante, mencionan Baños, Botella y Guillén (2017), “las emociones placenteras, el crecimiento, la capacidad de hacer frente, de superación y la búsqueda de la felicidad, las virtudes, las potencialidades humanas, las fortalezas, los rasgos positivos del carácter, etc.” (p.20). Con lo cual se quiere lograr, una comprensión integral de la experiencia humana. Es así como la psicología clínica, en cuanto a disciplina y profesión, se centra en el trabajo con las personas y sus asuntos particulares, percepciones y realidades. Para llevar a cabo los procesos de diagnóstico, evaluación y tratamiento, se necesita de fuertes competencias clínicas y asistenciales; llevando a cabo una atención psicológica oportuna para cada situación específica del usuario. Siendo la psicoterapia o atención psicológica dicho por Mahoney (citado por Fernández y Rodríguez, 2018), un proceso en el que una persona que busca aliviar síntomas y potenciar sus habilidades, acepta por medio de un consentimiento interactuar verbalmente con el profesional. Asimismo, menciona el autor “es la aplicación de procedimientos científicamente evaluados que capacitan a las personas para cambiar sus comportamientos,

emociones o conductas mal adaptativas, por ellos mismos” (p. 26). Dentro de la fase de intervención en psicología clínica, también se lleva a cabo un proceso metodológico orientador llamado psicoeducación, con un fuerte énfasis informativo en el que se le brinda a la persona o personas, información específica acerca de alguna problemática y; asimismo, las herramientas o técnicas para afrontarla. (Guerra y Montiel, 2016).

La Organización Mundial de la Salud (OMS, 2020) define el estrés como “el conjunto de reacciones fisiológicas que prepara el organismo para la acción”. En términos globales se trata de un sistema de alerta biológico necesario para la supervivencia. Por ende, cualquier cambio o circunstancia diferente que se presente ante nuestras vidas, como: el cambiar de trabajo, hablar en público, presentarse a una entrevista o cambiar de residencia, puede generar estrés y dichas alteraciones dependerán del estado físico y psíquico de cada individuo, además de la adquisición o carencia de recursos y habilidades para manejar dichas situaciones. El estrés es un recurso natural y adaptativo de las personas, útil para el desarrollo adecuado de actividades y para la obtención de un desempeño gratificante en diversas situaciones cotidianas. El inicio de este proceso normativo menciona Pérez, Zonana y Valles (2009), es “un cambio de situación que afecte al individuo (presión) y desencadena una reacción orgánica (tensión), lo que se denomina proceso de respuesta, permitiendo al individuo adaptarse a la nueva situación” (p.575), lo anormal dice el autor; es cuando este recurso se convierte en una sensación excesiva e incontrolable.

En cuanto a la psicología, el estrés se define como experiencias que emplean una alta capacidad para hacer posible la adaptación de la persona, lo que puede generar decadencia en el afrontamiento. Es así como el estrés se conceptúa como un proceso inicial de situaciones ambientales, a las que el individuo debe responder adecuadamente haciendo uso de sus propias

capacidades. (Pérez et al., 2009). Es por esto, que se hace necesaria la existencia de un equilibrio entre las exigencias laborales y las personales; ya que, como postula al autor “un desequilibrio entre las exigencias del medio, las necesidades, y aptitudes, pueden generar una mala adaptación y respuestas patológicas de lo emocional, fisiológico y del comportamiento del individuo” (p.576).

Por otro lado, comenta Gil, Gómez, Ruiz y Guil (2019), los trastornos ansiosos son una de las enfermedades mentales más frecuentes en los individuos. La Organización Mundial de la Salud (OMS, 2017) indica que en la última década se ha incrementado en un 15% el número de personas a nivel mundial que padecen trastornos de ansiedad, con un número de más de 260 millones de personas afectadas” (p.3). La ansiedad puede manifestarse de dos posibles maneras, como estado y como rasgo. La primera mencionada, es un estado emocional momentáneo y modificable en el tiempo, que es experimentado con una serie de preocupaciones generadoras de tensión y cambios fisiológicos; Por otro lado, la ansiedad como rasgo, se genera como una experiencia permanente de predisposición al creer que se recibirán diversas situaciones altamente amenazantes (Spielberger, citado por Gil et al., 2019).

Actualmente la población a nivel mundial experimenta la amenaza del contagio por Covid-19. El nuevo Coronavirus (COVID-19) ha sido catalogado por la Organización Mundial de la Salud (2020), como una Emergencia en Salud Pública de Importancia Internacional (ESPII). Se han identificado casos en todos los continentes y, el 6 de marzo se confirmó el primer caso en Colombia. La enfermedad que produce una Infección respiratoria aguda (IRA), es mortal en raras ocasiones, y se sabe que cualquier persona puede infectarse sin importar su edad, sin embargo, se han registrado pocos casos de Covid-19 en niños, en comparación con adultos y adultos mayor. Esta enfermedad ha sido mortal sólo para pacientes con

enfermedad crónica de diabetes, asma o hipertensión. El covid-19 es una gripa que puede presentarse de forma leve, moderada o severa; puede llegar a producir fiebre, tos, secreciones nasales y malestar general, en ocasiones se presenta dificultad para respirar. (Ministerio de Salud y Protección Social, 2020). Para afrontar dicha pandemia el Gobierno Colombiano tomó medidas de precaución como el aislamiento obligatorio de toda la población, el cierre de establecimientos y protocolos de seguridad para las empresas prestadoras del servicio de salud y entre otras. Santander fue uno de los departamentos con una tasa de contagios relativamente baja en los primeros meses con un número de 800 casos acumulados, sin embargo, en las últimas semanas tuvo un brote significativo con 9.608 casos, lo que llevó a poner en crisis el sistema de salud por falta de unidades de sistema intensivo (UCI), y así fue considerado un departamento en alerta roja. Dicho evento emergente, puede catalogarse como un potencial estresor para la economía, bienestar psicológico y físico en los Santandereanos.

Uno de los focos de atención que ha tenido esta situación actual de emergencia sanitaria, ha sido el sector económico. Las diferentes empresas y organizaciones han tenido que emplear nuevas estrategias para seguir produciendo, o en algunos casos, despedir gran parte de su personal por fondos insuficientes. Estas nuevas demandas han sido causantes de una acumulación de síntomas estresores y ansiosos en los trabajadores (Ministerio de Salud y Protección Social, 2020).

Un estudio realizado en la ciudad de México a una empresa de clasificación media en el sector industrial, se le aplicó el instrumento Aldebarán-Test, a una muestra probabilística de 60 participantes, los cuales 20 eran ejecutivos y 40 operativos de la empresa. Tras estos resultados, se consideraron 5 variables de análisis: Síntomas, Ambiente Físico (AF), Organizacionales (O), Extraorganizacionales (E), y Estrés. Inicialmente cada variable arrojó

resultados altamente negativos en sus trabajadores, por ende, la empresa promueve la implementación de 12 programas y estrategias que se enfocan en la disminución de los niveles de estrés y ansiedad presente en los participantes. Los beneficios de este programa se ven reflejados de forma inmediata en la empresa; los cuales van más allá de su esfera de acción y representan un ahorro para los sistemas de salud al disminuir las enfermedades relacionadas con el estrés. Los resultados finales que arrojó la muestra fueron la disminución de un 84.90 % relacionado con los factores organizacionales y 62.50% de los factores del ambiente físico. Se obtuvieron resultados moderados en lo relativo a los síntomas relacionados con el estrés ya que solo se logró una disminución de 55.31%. Bajos resultados en lo concerniente a los extraorganizacionales con una disminución de 26.31%, ya que esto se encuentra fuera del entorno empresarial (Gonzales, Valerio y García, 2016).

Considerando lo anterior, se plantea una atención a los síntomas de estrés y ansiedad, que promueva el afrontamiento de los mismos, en los trabajadores del Instituto Proinapsa de la ciudad de Bucaramanga, tras la emergencia sanitaria por el Covid -19.

Metodología

Población

Durante el servicio social en el Instituto Proinapsa-UIS, se realizó atención psicológica grupal a profesionales mujeres y hombres de edad adulta; quienes se encontraban laborando en el Instituto.

Instrumentos y Recursos

Como apoyo para el proceso de evaluación e intervención psicológica se hizo uso de la observación, recursos didácticos, como videos y de literatura; el inventario de Beck (BAI) (véase anexo A), la escala de estrés percibido (EEP-10) (véase anexo B), encuesta de satisfacción del proceso (véase anexo C). Así mismo, se requirieron de recursos informáticos, los cuales incluye: equipo de cómputo con internet, cámara y audio, salas de Zoom, presentaciones en Power Point, y videos didácticos de refuerzo, los cuales se mencionan a continuación:

- Trastorno de ansiedad: <https://www.youtube.com/watch?v=w5cRJ33re34>
- Distorsiones cognitivas: <https://www.youtube.com/watch?v=ce6g-aJujNI>
- Cerebro dividido: <https://www.youtube.com/watch?v=u1bG5U4xh0U>
- Estrés: <https://www.youtube.com/watch?v=0is459zM92U>
- Asertividad: https://www.youtube.com/watch?v=_IbHEztcDyI
- Todos tenemos algo en común: <https://www.youtube.com/watch?v=fXBXOaLcMZg>

En la tabla 1, se puede observar la ficha técnica del instrumento de evaluación BAI.

Tabla 1*Ficha Técnica Inventario de Beck (BAI)*

Características	Descripción
Nombre del test	Inventario de Ansiedad de Beck (BAI)
Nombre del test en su versión original	Beck Anxiety Inventory (BAI)
Autor	Aaron T. Beck y Robert A. Steer
Autor de la adaptación española	Jesús Sanz, Frédérique Vallar, Elena de la Guía y Ana Hernández
Área general de variable que pretende medir el test	Escalas clínicas
Variable a medir	Ansiedad
Áreas de aplicación	Psicología clínica, educativa, deportiva, forense y neuropsicología
Formato ítems	Tipo Likert
Número ítems	21
Soporte	Administración oral, papel y lápiz
Población aplicable	Adultos y adolescentes
Procedimiento de corrección	Manual
Procedimiento de obtención de las puntuaciones directas	La puntuación es la suma de las respuestas de la persona evaluada a cada uno de los 21 síntomas. Cada uno de ellos se puntúa en una escala de 0 a 3. La puntuación que indica la máxima ansiedad es de 63 puntos.
Escalas utilizadas	Mínima, leve, moderada y grave
Tiempo estimado para aplicación	5-10 minutos
Referencias	Cuestionarios, Inventarios y Escalas. Ansiedad, Depresión y Habilidades Sociales. Fundación Universidad-Empresa. Madrid, 1.995

Asimismo, se observa en la tabla 2 la ficha técnica del instrumento de evaluación EEP-10.

Tabla 2*Ficha Técnica Escala de Estrés Percibido (EEP-10)*

Características	Descripción
Nombre del test	Escala de estrés percibido (EEP-10)
Nombre del test en su versión original	Perceived Stress Scale
Autor	Cohen, S.
Autor de la adaptación española	Remor, E.
Área general de variable que pretende medir el test	Escalas clínicas
Variable a medir	Estrés
Áreas de aplicación	Psicología clínica, educativa, deportiva, forense y neuropsicología
Formato ítems	Tipo Likert
Número ítems	10
Soporte	Administración oral, papel y lápiz
Población aplicable	Adultos
Procedimiento de corrección	Manual
Procedimiento de obtención de las puntuaciones directas	Se clasifican de cero a cuatro. Sin embargo, los ítems 4, 5, 7 y 8; se califican en forma reversa o invertida. A mayor puntuación, mayor estrés percibido. Para su análisis se considera tener en cuenta el estrés positivo y el negativo; el primero de ellos visto como aquel estrés adaptativo e inclusive necesario para el afrontamiento adecuado de las situaciones, y el segundo como factor para inicios de malestar psicológico.
Escalas utilizadas	Estrés negativo, estrés positivo
Tiempo estimado para aplicación	5-10 minutos
Referencias	Remor, E., Psychometric properties of a European Spanish version of the Perceived Stress Scale (PSS).

Procedimiento

Las actividades a desarrollar en el transcurso del proceso del servicio social fueron direccionadas a la disminución de niveles de estrés y ansiedad.

En primera instancia, se realizó una evaluación pre-test, aplicando el BAI y la EEP-10, de forma virtual por medio de la aplicación forms. El BAI consta de 21 ítems proporcionando rangos de puntuación mínima de 0 y máxima de 63. Los puntos de corte establecidos para clasificar a los participantes en 4 grupos: 0-13 muy baja ansiedad, 14-19 ansiedad baja, 20-28 ansiedad moderada, y 29-63 ansiedad grave. (Beck, A. y Steer, R., 2011).

Por su lado la EEP-10, consta de 10 ítems que miden la percepción de estrés psicológico, es decir; la medida en que las situaciones de la vida cotidiana se aprecian como estresantes. La escala brinda cinco opciones de respuesta: ‘nunca’, ‘casi nunca’, ‘de vez en cuando’, ‘muchas veces’ y ‘siempre’; que se clasifican de cero a cuatro. Sin embargo, los ítems 4, 5, 7 y 8; se califican en forma reversa o invertida. A mayor puntuación, mayor estrés percibido. Para su análisis se considera tener en cuenta el estrés positivo y el negativo; el primero de ellos visto como aquel estrés adaptativo e inclusive necesario para el afrontamiento adecuado de las situaciones, y el segundo como factor para inicios de malestar psicológico. (Campo, Oviedo y Herazo, 2015).

Posteriormente, de forma individual por medio del correo electrónico, se hizo entrega de los resultados de la evaluación por medio de un informe (véase anexo D). Seguidamente, se realizó un plan de tratamiento (véase anexo E), llevado a cabo por medio de ocho sesiones grupales psicológicas, aplicadas a aquellas profesionales que hacen parte del grupo de interventoras del Programa Alimentario Escolar (PAE), y a los demás trabajadores pertenecientes

a los equipos de trabajo del Instituto Proinapsa-UIS, dentro de los que se encontraba el equipo administrativo, escolar y adolescencia, y la alta dirección.

Las técnicas desarrolladas para estas intervenciones psicológicas estuvieron guiadas bajo el enfoque cognitivo conductual, diseñadas para que los participantes además de aportar información, pudieran identificar su problema y conocer diversas estrategias para manejar sus síntomas.

En cada sesión se reservaba un espacio para dar oportunidad de expresar inquietudes, manifestar y socializar experiencias personales y así poder recibir apoyo no sólo de la estudiante en práctica, sino del resto de los participantes. Asimismo, se les asignaba tareas para la casa, en las que se debía llevar a cabo los procedimientos tratados en cada una de las intervenciones y se exponían al inicio de cada encuentro. Las actividades a realizar por parte de la población fueron hacer un ejemplo del círculo del pánico (véase anexo F), registro del uso de la respiración diafragmática (véase anexo G), registro pensamientos distorsionados (véase anexo H), hoja de auto instrucciones (véase anexo I), y un registro de fortalezas y debilidades organizacionales e individuales, para contribuir en la disminución de los niveles de estrés y ansiedad (véase anexo J).

En las intervenciones los participantes conocieron sobre el proceso del estrés y la ansiedad, y como esto afecta en sus emociones, así como a controlar sus síntomas fisiológicos por medio de técnicas de relajación (relajación muscular progresiva) y respiración (profunda, lenta, diafragmática); identificaron sus pensamientos distorsionados, con el fin de refutarlos y generar alternativas óptimas (reestructuración cognitiva); y conocieron sobre técnicas de distracción del pensamiento (simples y complejas), auto-instrucciones (preparación,

confrontación, afrontamiento y valoración o reflexión), exposición, así como conductas de afrontamiento y comunicación asertiva (Sánchez, 2003).

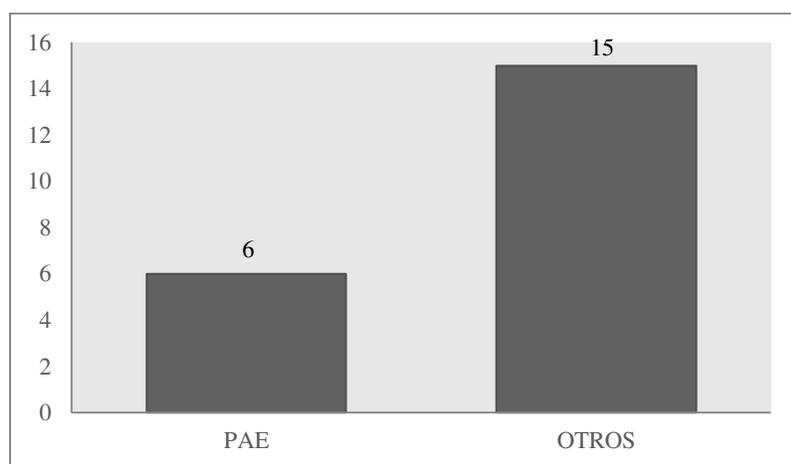
Finalmente se aplicó una encuesta de evaluación de impacto al final del proceso del servicio social, con el fin de verificar la calidad de los servicios dados y los temas aprendidos. Así como la realización de un post-test, por medio de la aplicación del BAI y la EEP-10, con el fin de verificar la existencia de una disminución de los niveles de estrés y ansiedad.

Resultados

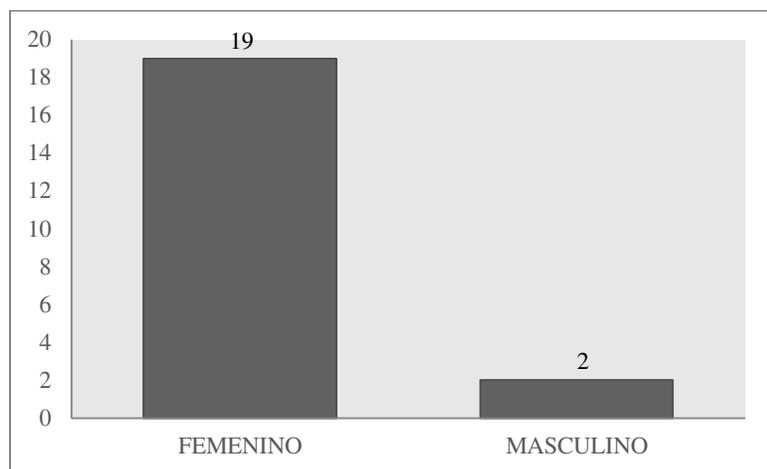
En el transcurso del servicio social en el Instituto Proinapsa-UIS, se realizó intervención psicológica grupal a 21 trabajadoras y trabajadores pertenecientes al mismo, con el fin de contribuir en la disminución de los síntomas de estrés y ansiedad. La población atendida se dividió en dos equipos de trabajo, uno de ellos conformado por 6 profesionales, encargadas de la interventoría del PAE, y el otro conformado por 15 profesionales, que hacen parte de los diferentes proyectos de la organización (véase figura 1).

Figura 1

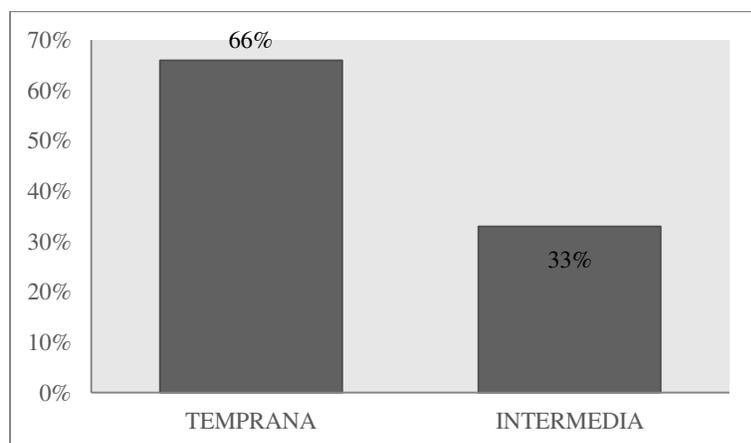
Equipos de Trabajo



Dentro de los participantes predominó el género femenino con un total de 19 mujeres, y en cuanto al género masculino, se encontró un total de 2 hombres (véase figura 2).

Figura 2*Género*

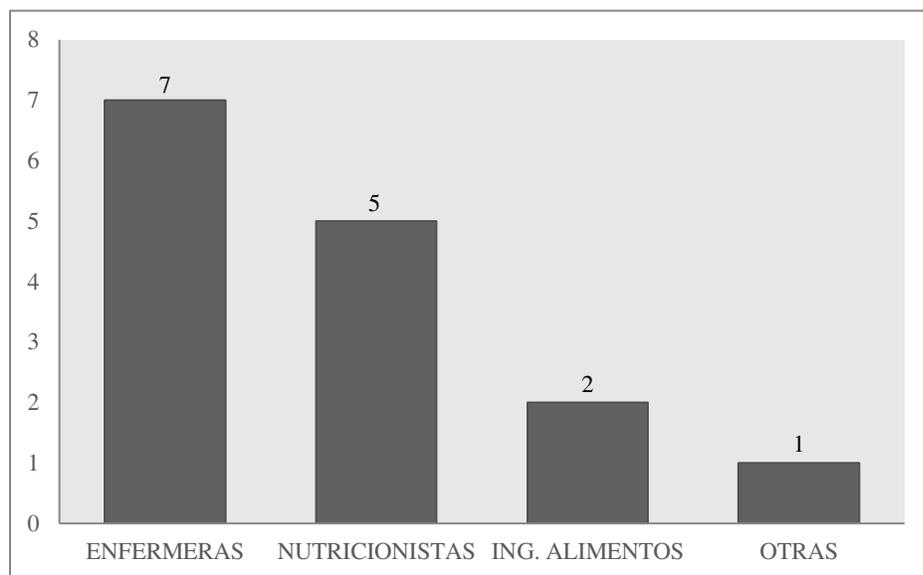
Por otro lado, se identificó que la etapa del ciclo vital a la cual toda la población pertenecía era la adultez, representada por 14 participantes que se encontraban en la adultez temprana, es decir un 66%; y 4 participantes a la adultez intermedia, es decir un 33% (véase figura 3).

Figura 3*Adultez*

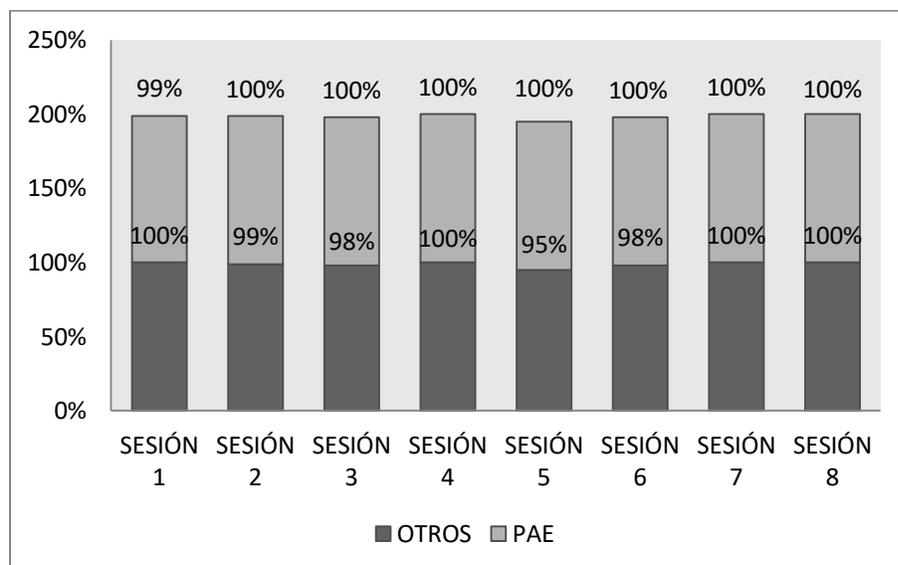
Asimismo, se evidenció que 7 de las participantes eran enfermeras, 5 ejercen como nutricionistas, 2 como ingenieras de alimentos, y una sola persona dentro de las profesiones de odontología, administración de empresas, auxiliar contable, mercadeo, fisioterapia, comunicación social e ingeniería de sistemas (véase figura 4).

Figura 4

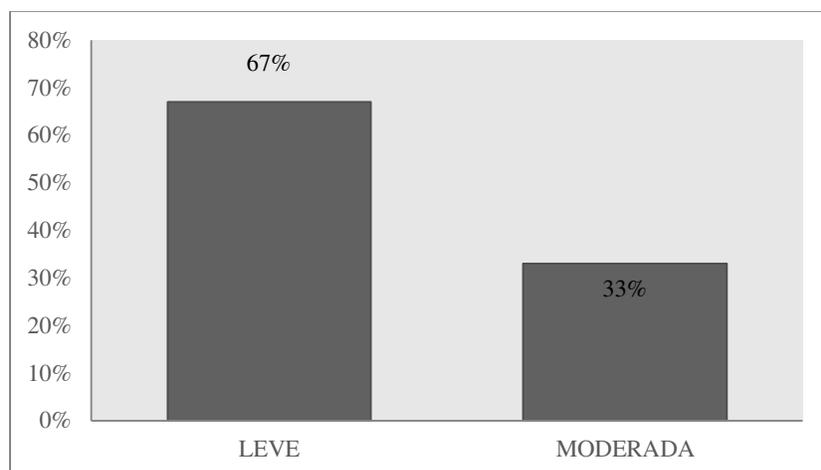
Profesión



En cuanto a la asistencia a las sesiones, observamos que el equipo de trabajo del PAE asistió en su totalidad a las intervenciones, exceptuando la primera; la cual sólo faltó una participante. Y en cuanto al resto del equipo del instituto, se muestra que asistieron en su totalidad a las intervenciones, exceptuando la segunda con un 99% de asistencia, la tercera y la sexta con un 98% y la quinta con un 95% (véase figura 5).

Figura 5*Asistencia Sesiones*

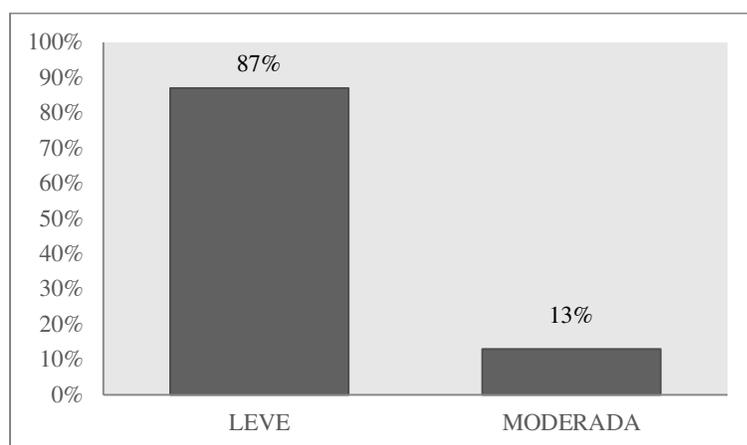
Analizando los resultados de la evaluación pre-test de los participantes, se muestra en cuanto a la ansiedad, un total de 67% de ansiedad leve, y un 33% de ansiedad moderada (véase figura 6).

Figura 6*Resultados Evaluación Pre-test Ansiedad*

Asimismo, al aplicar la evaluación pos-test; se muestra que el 13% de la población obtuvo un nivel de ansiedad moderada, mientras que el 87% obtuvo un nivel de ansiedad leve (Véase figura 7).

Figura 7

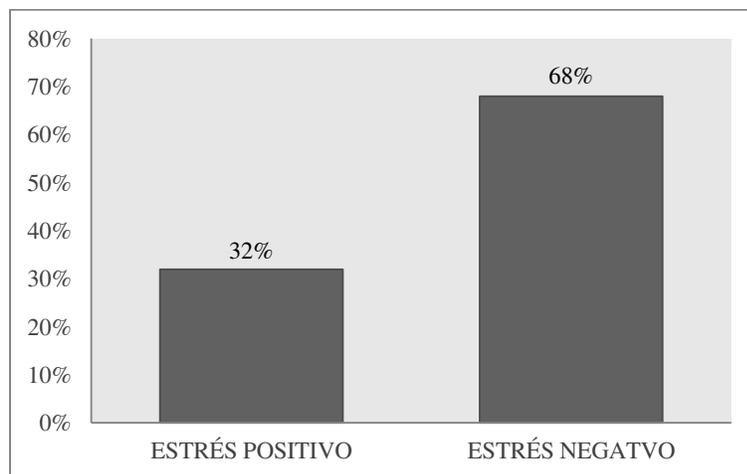
Resultados Evaluación Pos-test Ansiedad



En cuanto a la evaluación pre-test del estrés, se evidencia que dentro de los participantes el 32% cuentan con un estrés positivo, y el 68%, con un estrés negativo (véase figura 8).

Figura 8

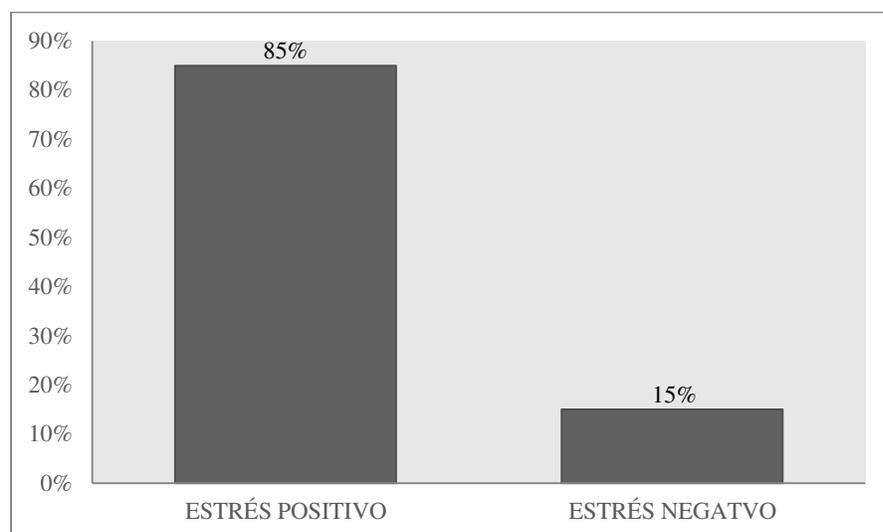
Resultados Evaluación Pre-test Estrés



Así como también se puede observar que en la evaluación pos-test, el 85% de los participantes obtuvo un estrés positivo, mientras que el 15% obtuvo un estrés negativo (véase figura 9).

Figura 9

Resultados Evaluación Pos-test Estrés



Ahora bien, gracias a la información dada por los equipos de trabajo durante las actividades, se puede observar en la tabla 3, las principales fortalezas y debilidades organizacionales que consideran tener para el manejo de las causas de los niveles de estrés y ansiedad; en las que destaca la promoción del desarrollo personal y profesional de los trabajadores; y de la socialización de los miembros del instituto, como fortalezas; y las jornadas largas de trabajo junto con la incertidumbre laboral, como debilidades.

Tabla 3*Estadística Descriptiva de las Fortalezas y Debilidades Organizacionales*

Fortalezas	Frecuencia	Debilidades	Frecuencia
Promoción del desarrollo personal y profesional de los trabajadores	21	Jornadas largas de trabajo	10
Promoción de la socialización de los miembros del instituto	21	Incertidumbre laboral	8
Trabajo en equipo	15	Seguimiento a las condiciones laborales	1
Comunicación asertiva	15	Unión equipos de trabajo	1
Buenas relaciones laborales	15	Empatía	1

De igual forma, se plasma en la tabla 4, aquellas fortalezas y debilidades personales, que los participantes consideran tener para el manejo de las causas de los niveles de estrés y ansiedad, destacando la socialización, comunicación asertiva y cuidado del cuerpo como fortalezas; y gestión adecuada del tiempo, falta de actividad física y relajación, como debilidades.

Tabla 4*Estadística Descriptiva de las Fortalezas y Debilidades Personales*

Conductas	Frecuencia Fortalezas	Frecuencia Debilidades
Alimentación adecuada	12	9
Cuidado del cuerpo	17	4
Comunicación asertiva	18	3
Socialización	19	2
Adecuados hábitos del sueño	11	10
Relajación	6	15
Actividad física	6	15
Auto-lenguaje positivo	10	11
Sentido del humor	17	4
Gestión del tiempo	5	16

Posteriormente, se observa en la tabla 5 que el sentimiento característico en la población después del proceso realizado, fue de optimismo (6); ya que, los participantes reconocen haber adquirido las herramientas necesarias para el afrontamiento de los niveles de estrés y ansiedad (12); puesto que en diferentes situaciones han tenido la capacidad de afrontar sus problemáticas (15). Así pues, reconocen que las ventajas de conocer sobre el manejo de estos niveles, son la prevención y en control a tiempo de los mismos (13). También mencionan que el proceso realizado durante estos últimos meses en el Instituto, fue un trabajo estructurado (10), con excelente conocimiento del tema (9).

Tabla 5

Estadística Descriptiva Evaluación Impacto

Sentimientos después del proceso	Frec	Atribución de los sentimientos	Frec	Consideración obtención de herramientas	Frec	Ventajas conocimiento manejo estrés-ansiedad	Frec	Sugerencias-observaciones	Frec
Optimismo	6	Adquisición herramientas	12	Capacidad de afrontamiento	15	Prevención y control a tiempo	13	Trabajo estructurado	10
Mejora	5	Reconocimiento problemáticas	4	Detección problemáticas	6	Mejoramiento salud mental	8	Excelente conocimiento del tema	9
Tranquilidad	10	Apoyo psicológico	4					Inclusión otras técnicas	1
		Teoría abordada	1					Mejorar tono de voz	1

Finalmente se observa en la tabla 6, que el 77% de la población considera que la psicóloga en formación tenía excelente conocimiento de los temas abordados, así como facilidad para la presentación de los mismos; el 92% consideró que manejaba una excelente fluidez verbal,

mientras que el 62% opinó que usaba una excelente metodología en cada intervención; por último 77% de los participantes, consideró un excelente uso de herramientas tecnológicas.

Tabla 6

Valoración Proceso Desarrollado por parte de los Participantes del Instituto Proinapsa

Valoración	Conocimiento sobre los temas tratados	Facilidad para la presentación de los temas	Fluidez Verbal	Metodología usada en cada intervención	Uso de las herramientas tecnológicas
Excelente	77%	77%	92%	62%	77%
Buena	23%	23%	8%	38%	23%
Regular	0%	0%	0%	0%	0%
Mala	0%	0%	0%	0%	0%

Discusión

A través de este proceso y por medio de las consultas, se logra evidenciar que el terapeuta debe tener consigo una serie de cualidades y/o capacidades clínicas y asistenciales, para realizar un proceso psicológico pertinente de acuerdo a las características presentadas en la población (Mahoney citado por Fernández y Rodríguez, 2018).

Además, se reconoce la importancia de que una vez conocida la problemática, durante el apoyo asistencial o psicológico, no sólo se realice un enfoque del problema; sino que la atención se desvíe a las mejoras que cada participante puede obtener y como también poder reforzar los aspectos positivos; siendo estos “las emociones placenteras, el crecimiento, la capacidad de hacer frente, de superación y la búsqueda de la felicidad, las virtudes, las potencialidades humanas, las fortalezas, los rasgos positivos del carácter, etc.” (Botella & Guillén, 2017, p.20), para que el proceso tome un carácter integral y más fructífero.

En vista de que las problemáticas atendidas, fueron aquellas relacionadas con el aumento de los niveles de estrés y ansiedad, se hizo oportuno asumir el enfoque cognitivo conductual, puesto que este se hace cargo de aquellas respuestas físicas, emocionales, cognitivas y conductuales desadaptadas que a lo largo de la vida fueron aprendidas (Ruiz & Villalobos, 2011).

De esta forma, se puede afirmar que el resultado obtenido durante el desarrollo del servicio social fue satisfactorio, teniendo en cuenta que todos los objetivos establecidos se cumplieron. Desde un primer momento se apoyó al instituto en la disminución de los niveles de

estrés y ansiedad, orientada al desarrollo de herramientas para el manejo y la prevención de los mismos; a través del acompañamiento psicológico virtual.

Para la evaluación e intervención psicológica se tuvo en cuenta diferentes estrategias didácticas, técnicas basadas en información y realización de actividades, lo que favoreció el rapport, generando una adecuada relación entre los participantes y la practicante; recalcando que esto influye entre un 25% y 30% en la obtención de resultados óptimos del proceso y en la adherencia del tratamiento (Fernández, Herrera y Escobar, 2016). También fue de gran ayuda la participación y comprensión de los trabajadores a lo largo de las sesiones, para la recopilación de datos y avances en las atenciones.

Como primera medida en la intervención, fue posible que los asistentes conocieran sobre los componentes del estrés y la ansiedad, así como el entendimiento de los mismos como respuesta normal y como trastorno; paso imprescindible en el proceso terapéutico si se quiere lograr una verdadera mejora, ya que si el paciente entiende y reconoce de base su problemática, obtendrá las herramientas para poder intervenirla de forma adecuada (Pérez y Fernández, 2008). Así se realizó revisión de los síntomas experimentados por cada uno de ellos y lograron comprender el funcionamiento del círculo del pánico.

Asimismo, a través de ejercicios prácticos, los participantes aprendieron a manejar y controlar sus síntomas fisiológicos, generados por los altos niveles de estrés y ansiedad por medio de la relajación; usando técnicas de respiración diafragmática y relajación muscular progresiva, ya que gracias a diversos estudios, se ha comprobado que el uso de estas estrategias, contribuyen a contrarrestar los efectos nocivos de la activación en nuestro organismo (Chóliz,

2016). También conocieron y detectaron sus pensamientos distorsionados básicos; especialmente los catastróficos, con el fin de poder refutarlos y debilitar su poder en sus estados emocionales.

Por otro lado, se logró que los trabajadores llevaran a cabo la técnica de distracción de pensamiento, con el fin de entender su función dentro de los niveles altos de estrés y ansiedad, como modelo para combatir la focalización sensorial. También, lograron usar las auto-instrucciones y el lenguaje positivo como conductas de afrontamiento y conocieron la importancia de no fomentar conductas de escape o evitación, para eliminar la asociación entre una situación externa y la creencia de estar en peligro. Estas técnicas mencionadas ayudan a que los participantes externalicen su focalización de las situaciones problema, con el fin de centrar y estabilizar sus síntomas, para ejecutar un comportamiento de afrontamiento eficaz (Roca, 2001).

Fue posible que los participantes realizaran una valoración de las causas y mantenedores de su estrés y ansiedad, destacando el estrés laboral como uno de los factores predominantes de estas problemáticas; teniendo en cuenta que este, es uno de los factores estresantes más habituales en la población mundial (Stavroula y Griffiths, 2004); discutieron y conocieron sobre el manejo de las mismas, como la organización del tiempo, los buenos hábitos del sueño, y la importancia de una alimentación saludable para la resistencia del estrés. También reconocieron sus fortalezas y debilidades organizacionales e individuales, para el manejo de esas causas; conocieron sobre la importancia de la comunicación asertiva y llevaron a cabo estas habilidades en su ámbito personal y laboral.

Es así como a través de la psicoeducación, se proporcionó estrategias de cuidado para la salud mental de los participantes, a través de técnicas y herramientas de fácil aplicación como nuevos estilos de vida saludables, para la prevención y manejo de las problemáticas presentes; en

las que los equipos de trabajo, aprendieron sobre la relevancia de llevar a cabo habilidades asertivas para la expresión de su malestar.

Cabe mencionar que en un momento del proceso psicológico, una de las participantes reportó inconformidades de su equipo de trabajo, con una de las compañeras que hacía parte del mismo. Como medida ante la situación, se realizó un reporte a la supervisora y coordinadora sobre la obtención de este hallazgo y la importancia de generar conductas de afrontamiento ante dicha situación, para mejorar las relaciones interpersonales de las trabajadoras y favorecer la dinámica de grupo. La coordinadora informó sobre la planificación de unos ejes de acción para la intervención y fue posible al final del proceso, realizar una sesión grupal con el equipo de trabajo; en el que se abordaron temas de comunicación asertiva e inteligencia emocional.

Dicho lo anterior, el cumplimiento de estas funciones a lo largo del servicio social, contribuyeron al desarrollo de distintas habilidades y competencias propias de la psicología clínica, permitiendo evidenciar una vez más, la importancia de la misma para el manejo de problemáticas en la salud mental de las personas; teniendo en cuenta la aplicación de técnicas, principios y conocimiento científico, para la evaluación, diagnóstico, explicación, prevención o modificación de aspectos mentales o comportamentales, en los procesos de salud y enfermedad, en los diversos contextos que éstos pueden tener lugar (García, Piqueras, Rivero, Ramos y Oblitas, 2008).

Conclusiones

Gracias a lo analizado a través de las intervenciones psicológicas, se puede afirmar que, a pesar de que el estrés y la ansiedad son respuestas adaptativas por las que todas las personas deben enfrentarse, aún no es muy común el conocimiento sobre cómo afrontar de manera adecuada dichas respuestas, convirtiéndose así en síntomas generadores de malestar psicológico, que llegan a afectar la salud mental.

Debido a esto, la falta de conocimiento sobre conductas de afrontamiento adaptativas, ha ocasionado el aumento de niveles de estrés y ansiedad en la población, creando problemas a nivel personal, familiar y laboral.

Ahora bien, gracias a las condiciones generadas por la emergencia sanitaria actual, causada por el coronavirus (covid-19), se conoce que estos niveles además de aumentarse por lo dicho anteriormente, se potencializaron por las nuevas demandas que el virus ocasionó.

El Instituto Proinapsa siempre se ha caracterizado y reconocen como fortaleza el trabajo en equipo, actividades de promoción a la socialización de los trabajadores, su crecimiento personal y profesional, así como el compartimiento de los valores institucionales; sin embargo, como otras organizaciones a nivel mundial, esta se vio afectada por el virus antes mencionado, generando debilidades organizacionales, en las que los factores de mayor preocupación son el contagio propio del virus y de los familiares, la sobrecarga del trabajo, el desequilibrio entre la vida personal y laboral, la falta de conocimiento sobre sistemas tecnológicos; los cuales deben usar para seguir laborando y la incertidumbre laboral.

Vale recalcar que si bien la falta de unión entre equipos de trabajo, de empatía y comunicación asertiva, no destaca dentro de las debilidades del Instituto, si fueron aspectos

mencionados únicamente por el equipo del PAE, evidenciando la falencia exclusiva de este grupo de trabajo en las relaciones interpersonales y dinámica de grupo.

Aun así, como se observó en los resultados, los niveles de estrés y ansiedad de los trabajadores pertenecientes al Instituto fueron reducidos. Esto quiere decir, que los participantes no sólo lograron conocer el funcionamiento de las respuestas de estrés y ansiedad; y su adecuado manejo e intervención, sino que además, pudieron llevar a cabo las herramientas aprendidas a lo largo del proceso, y así lograrán usarlas nuevamente en situaciones futuras.

De esta forma, se da por hecho la vital importancia de la atención psicológica para la salud mental de las personas, ya que; ayuda a contribuir positivamente en las diferentes situaciones problema, puesto que brinda las herramientas para el manejo y resolución de las mismas; sobre todo si se detectan de manera temprana, evitando aumentar la complejidad del malestar y por ende su rápida intervención y mejora.

Recomendaciones

Se invita al Instituto Proinapsa a conservar las fortalezas por las que se ha caracterizado, y a pesar de los nuevos cambios generados por el Covid-19, implementar estrategias para conservar los espacios de socialización, compartir valores institucionales y reforzar el valor de empleados y empleadores.

Asimismo, resulta necesario trabajar con el equipo del PAE, en la comunicación asertiva, inteligencia emocional, y en las relaciones interpersonales, con el fin de mejorar la dinámica del grupo; teniendo en cuenta las problemáticas de salud mental a nivel individual de los trabajadores. Para esto, sería oportuno que el Instituto Proinapsa, pudiera contar con un profesional de Psicología dentro de los trabajadores pertenecientes a la organización, ya que sería importante su apoyo en la intervención y manejo a tiempo de este tipo de situaciones, y al mantenimiento de la salud integral y relaciones óptimas de toda la población perteneciente.

Referencias bibliográficas

- Atalaya, M. (2001). El estrés laboral y su influencia en el trabajo. Octubre 10, 2020, de Industrial Data: file:///C:/Users/Cat/Downloads/document.pdf
- Beck, A., & Steer, R. (2011). *Manual. BAI. Inventario de Ansiedad de Beck* (Adaptación española de Sanz, J.). Madrid: Pearson Educación.
- Botella, C., Guillén, V. (2017). Psicología clínica positiva y tecnologías positivas. *Papeles del psicólogo*, vol. 38, núm. 1, pp. 20-25
- Burgos, M., Ortiz, M., Muñoz, F., Vega, P., & Bordallo, R. (2006). Intervención grupal en los trastornos de ansiedad en Atención Primaria: técnicas de relajación y cognitivo-conductuales. *Semergen*, Vol. 32(5), pp. 205-210.
- Consejo General de Colegios Oficiales. (2011). *Evaluación del inventario BAI*. Agosto 19, 2020: <https://www.cop.es/uploads/PDF/2013/BAI.pdf>
- Chóliz, M. (2016). Técnicas para el control de la activación: relajación y respiración. Noviembre 25, 2020, de Universidad de Valencia Sitio web: <https://www.uv.es/=cholz/RelajacionRespiracion.pdf>
- Fernández, J., Santolaya, F., & Santolaya, J. (2017). La acreditación en Psicología Clínica en España. *Terapia Psicológica*, 35 (1), 95-110.
- Fernández, A., Rodríguez, B. (2018). *La práctica de la psicoterapia la construcción de narrativas terapéuticas*. México: Descleé.

- Fernández, O., Herrera, P. & Escobar, M. (2016). Adolescentes en Psicoterapia: Su Representación de la Relación Terapéutica. *Revista Latinoamericana de Ciencias Sociales, Niñez y Juventud*, 14 (1), 559-575.
- Gil, P., Gómez, R., Ruiz, P., & Guil, R. (2019). *Inteligencia emocional y ansiedad en mujeres*. INFAD Revista de Psicología, 4 (1).1-10. agosto 19, 2020. ISSN: 0214-9877. Disponible en:<https://www.redalyc.org/jatsRepo/3498/349861666005/349861666005.pdf>
- Gonzales, J., Valerio, A., & García, V. (2016). Estrategias para el control del estrés empresarial. Un estudio longitudinal en una empresa mediana. *Rev. Horizonte Sanitario*, 16(1), 41-44.<http://www.scielo.org.mx/pdf/hs/v16n1/2007-7459-hs-16-01-00038.pdf>
- Ministerio de Salud y Protección social. (2020). *Coronavirus (Covid-19)*. https://www.minsalud.gov.co/salud/publica/PET/Paginas/Covid-19_copia.aspx
- Montiel-Castillo, V., & Guerra-Morales, V. (2016). Aproximaciones teóricas sobre Psicoeducación. Análisis de su aplicación en mujeres con cáncer de mama. *Psicogente*, 19 (36), 324-335.
- Organización Mundial de la Salud. (2020). *La organización del trabajo y el estrés*. Véase en:https://www.who.int/occupational_health/publications/stress/es/
- Ozamiz, N., Dosil, M., Picaza, M., & Idoiaga, N. (2020). *Niveles de estrés, ansiedad y depresión en la primera fase del brote del COVID-19 en una muestra recogida en el norte de España*. Agosto 19, 2020, de Cedernos de SaùdePública: <https://blog.scielo.org/wp-content/uploads/2020/04/1678-4464-csp-36-04-e00054020.pdf>

- Pérez, M & Fernández, J. (2008, diciembre). Más allá de la salud mental: la psicología en atención primaria. *Papeles del psicólogo*, vol. 29, núm. 3, pp. 251-270.
- Pérez, I., Zonana, A., & Valles, A. (2009). *Niveles de estrés en trabajadores de la salud adscritos a unidades de medicina familiar*. *Revista Médica del Instituto Mexicano del Seguro Social*, 47(5) ,575-579. Agosto 19, 2020. ISSN: 0443-5117. Disponible en: <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=4577/457745516018>
- Roca, E. (2001). Técnicas para manejar la ansiedad y el pánico. Noviembre 25, 2020, de Colegiados Sitio web: <https://www.cop.es/colegiados/PV00520/Tecnicas%20ansiedad.pdf>
- Ruiz, M., Díaz, M., Villalobos, A. (2011). *Manual de Técnicas de Intervención Cognitivo Conductuales*. Madrid: Desclee.
- Sánchez, M. (2003). Eficacia de un tratamiento grupal cognitivo-conductual en pacientes con trastornos de ansiedad. *Clínica y Salud*, vol. 14(2), pp.183-201.
- Sierra, J., Ortega, V., Zubeidat, I. (2003, marzo). Ansiedad, angustia y estrés: tres conceptos a diferenciar. *Revista Mal-estar E Subjetividade*, vol. 3, núm. 1, pp. 10 - 59.
- Stavroula, L & Griffiths, A. (2004). La organización del trabajo y el estrés. noviembre 25, 2020, de Instituto de trabajo, salud y organizaciones Sitio web: https://www.who.int/occupational_health/publications/pwh3sp.pdf
- Universidad Industrial de Santander. (2020). *Instituto Proinapsa*. Recuperado de: <http://proinapsa.uis.edu.co/index.php/quienes-somo>

Anexos

Anexo A. Inventario de Beck

Cuestionario de Ansiedad con el Inventario de Beck

A continuación debes indicar el grado en que te has visto afectado por los siguientes síntomas a lo largo de los últimos meses

En este inventario no hay respuestas correctas o incorrectas, son sólo apreciaciones de tu estado de ánimo, que nos van ayudar a determinar el nivel de ansiedad o estrés por el cual puedes estar pasando y pueda ser la causa de algunos malestares físicos que estás sintiendo. Es muy importante tu honestidad al momento de responder, para que la prueba sea lo más precisa posible.

1. Por cada elemento sólo puedes marcar una opción

	En absoluto	Levemente	Moderadamente	Severamente
1. Torpe o entumecida (o)	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
2. Acalorada (o)	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
3. Con temblor en las piernas	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
4. Incapaz de relajarte	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
5. Con temor a que ocurra lo peor	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
6. Mareada(o) o que se te va la cabeza	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
7. Con latidos del corazón fuertes y acelerados	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
8. Inestable	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
9. Atemorizada(o) o asustada(o)	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
10. Nerviosa(o)	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

	En absoluto	Levemente	Moderadamente	Severamente
11. Con sensación de bloqueo	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
12. Con temblores en las manos	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
13. Inquieta(o) o insegura(o)	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
14. Con miedo de perder el control	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
15. Con sensación de ahogo	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
16. Con temor a morir	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
17. Con miedo	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
18. Con problemas digestivos	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
19. Con desvanecimientos	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
20. Con rubor facial	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
21. Con sudores, fríos o calientes	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

Anexo B. Escala de estrés percibido (EEP-10)

Escala de estrés percibido EEP-10

1. A continuación encontrará unas preguntas que van a medir su percepción de estrés psicológico, la medida en que las situaciones de la vida cotidiana las aprecia como estresantes. Debe tener en cuenta el nivel de estrés experimentado durante el último mes.

	Nunca	Casi nunca	De vez en cuando	A menudo	Muy a menudo
¿Con qué frecuencia ha estado afectada(o) por algo que ha ocurrido inesperadamente?	<input type="radio"/>				
¿Con qué frecuencia se ha sentido incapaz de controlar las cosas importantes en su vida?	<input type="radio"/>				
¿Con qué frecuencia se ha sentido nerviosa(o) o estresada(o)?	<input type="radio"/>				
¿Con qué frecuencia ha estado segura(o) sobre su capacidad para manejar sus problemas personales?	<input type="radio"/>				
¿Con qué frecuencia ha sentido que las cosas le van bien?	<input type="radio"/>				
¿Con qué frecuencia ha sentido que no podía afrontar todas las cosas que tenía que hacer?	<input type="radio"/>				
¿Con qué frecuencia ha podido controlar las dificultades de su vida?	<input type="radio"/>				
¿Con qué frecuencia se ha sentido que tenía todo bajo control?	<input type="radio"/>				
¿Con qué frecuencia ha estado enfadada(o) porque las cosas que le han ocurrido estaban fuera de su control?	<input type="radio"/>				
¿Con qué frecuencia ha sentido que las dificultades se acumulan tanto que no puede superarlas?	<input type="radio"/>				

Anexo C. Encuesta satisfacción

Encuesta De Satisfacción

A través de esta encuesta, se pretende conocer su nivel de satisfacción respecto al proceso aplicado para contribuir en la disminución de los niveles de estrés y ansiedad en el Instituto Proinapsa-UIS.

Hola, Sandra Yaneth: al enviar este formulario, el propietario podrá ver su nombre y dirección de correo electrónico.

1. ¿Cómo se siente usted ahora, después de participar en el proceso de intervención frente a los niveles de estrés y ansiedad? ¿A qué atribuye este cambio?

Escriba su respuesta

2. ¿Cree que obtuvo las herramientas necesarias, para afrontar situaciones futuras de estrés y ansiedad?
¿Por qué?

Escriba su respuesta

3. ¿Cuál es su apreciación a cerca de la metodología utilizada por la estudiante en práctica de psicología?

	Excelente	Buena	Regular	Mala
Conocimiento sobre los temas tratados	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Facilidad para la presentación de los temas	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Fluidez Verbal	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

Metodología usada en
cada intervención

Uso de las herramientas
tecnológicas

4. ¿Cuáles son las ventajas o beneficios que se tienen, al conocer sobre el manejo de los niveles de estrés y ansiedad?

Escriba su respuesta

5. ¿Cuáles son sus sugerencias u observaciones del trabajo realizado?

Escriba su respuesta

Enviar

Anexo D. Informe de evaluación



INFORME INDIVIDUAL DEL RESULTADO DE ANSIEDAD Y PERCEPCIÓN DEL ESTRÉS

DATOS GENERALES DEL TRABAJADOR

Nombre del trabajador:	Oscar Jaimes
Área o sección:	Administrativa
Sexo:	Masculino
Fecha aplicación de los Instrumento:	21 de Septiembre de 2020
Nombre de la empresa:	Instituto Proinapsa - UIS

DATOS DEL EVALUADOR

Nombre del evaluador:	Sandra Yaneth Jaimes Serrano
Número de identificación (C.C.):	1095837583
Profesión:	Psicóloga en formación

RESULTADOS ESCALA DE ESTRÉS PERCIBIDO

	Puntaje +	Puntaje -	Nivel +	Nivel -
TOTAL SÍNTOMAS DE ESTRÉS	11	5	Moderado	Leve

INTERPRETACIÓN DIAGNÓSTICA

Para el entendimiento del diagnóstico de la escala de estrés percibido, es importante aclarar que usted ha obtenido dos valores, estrés positivo y negativo. A mayor puntuación mayor estrés percibido.

Estrés Positivo: Moderado (9-16): Percibe niveles de estrés más o menos saludables para el afrontamiento de las situaciones cotidianas, que pueden llegar a afectar su salud mental, sin embargo ha podido rendir en sus actividades diarias.

Estrés Negativo: Leve (0-5): No Percibe niveles de estrés que le impidan desempeñarse satisfactoriamente en sus actividades cotidianas. Presenta buena capacidad de afrontamiento.

RESULTADOS INVENTARIO ANSIEDAD DE BECK

	Puntaje	Nivel de Ansiedad
TOTAL SÍNTOMAS DE ANSIEDAD	12	Muy Baja

INTERPRETACIÓN DIAGNÓSTICA

Para el entendimiento del diagnóstico del BAI, es importante aclarar que a mayor puntuación, mayor presencia de niveles de ansiedad.

Diagnóstico: Ansiedad muy baja (0-21): No presenta niveles de ansiedad significativos, que le generen problemáticas en su salud mental o en el desarrollo de actividades.

Fecha de elaboración del informe

22	09	2020
dd	mm	aaaa

Firma del evaluador:



Anexo E. Plan de tratamiento

Plan de Tratamiento para la Disminución de los Niveles de Estrés y Ansiedad en los Trabajadores del Instituto Proinapsa

Sesión 1

Objetivo. Conocer los conceptos Estrés-Ansiedad

Temáticas. Exposición de los resultados a nivel grupal de la evaluación de los niveles de estrés y ansiedad. Presentación de los conceptos de estrés y ansiedad y su proceso: como respuesta adaptativa y como trastorno. Revisión de síntomas experimentados y exposición del círculo del pánico.

Técnica. Psicoeducación

Sesión 2

Objetivo. Controlar síntomas fisiológicos

Temáticas. Exposición de la respiración en la ansiedad: hiperventilación. Explicación y práctica respiración diafragmática: tomar conciencia inspiración y espiración, respiración alternante, y respiración diafragmática lenta. Relajación muscular progresiva: discriminación músculo tenso, relajación solo por liberar tensión, relajación controlada por señales, relajación diferencial, relajación rápida.

Técnica. Psicoeducación, técnica de respiración y relajación.

Sesión 3

Objetivo. Distinguir pensamientos distorsionados

Temáticas. Interpretación catastrófica de sensaciones internas: pensamiento catastrófico, concepto y características. Distorsiones cognitivas. Exposición teoría ABC de Ellis. Discusión pensamientos automáticos. Reestructuración cognitiva: evidencia del pensamiento catastrófico, análisis de probabilidades, buscar interpretaciones alternativas, desdramatización, buscar utilidad de un pensamiento negativo, extraer conclusiones pertinentes. Actividad registro pensamientos.

Técnica. Psicoeducación, reestructuración cognitiva, flecha ascendente.

Sesión 4

Objetivo. Combatir la amenaza

Temáticas. Técnica distracción: focalización punto neutro. Formas de distracción simple y compleja. Auto-instrucciones: preparación, confrontación, afrontamiento de la situación, auto-enunciados reforzadores. Construcción hoja de auto-instrucciones.

Técnica. Psicoeducación, distracción, entrenamiento auto-instrucciones.

Sesión 5

Objetivo. Reconocer las conductas de afrontamiento.

Temáticas. Conductas de escape-evitación. Técnica de exposición: listado de situaciones temidas, estructura de menor a mayor dificultad, cuestionar pensamientos negativos y generar pensamientos reestructurados, realizar evaluación de las situaciones.

Técnica. Psicoeducación, exposición.

Sesión 6

Objetivo. Afrontar causas y mantenedores.

Temáticas. Componentes básicos del estrés. Síndrome general de adaptación. Pasos para afrontar el estrés. Estrés laboral: factores y causas. Prevención y manejo de consecuencias: campo biológico, psicológico, social y organizacional.

Técnica. Psicoeducación, inoculación de estrés.

Sesión 7

Objetivo. Afrontar la presión social.

Temáticas. Presión social: síntomas, causas y manejo. Asertividad: componentes, conductas pasiva, agresiva y asertiva. Entrenamiento asertividad. Escucha activa.

Técnica. Psicoeducación, entrenamiento resolución de problemas, autocontrol.

Sesión 8

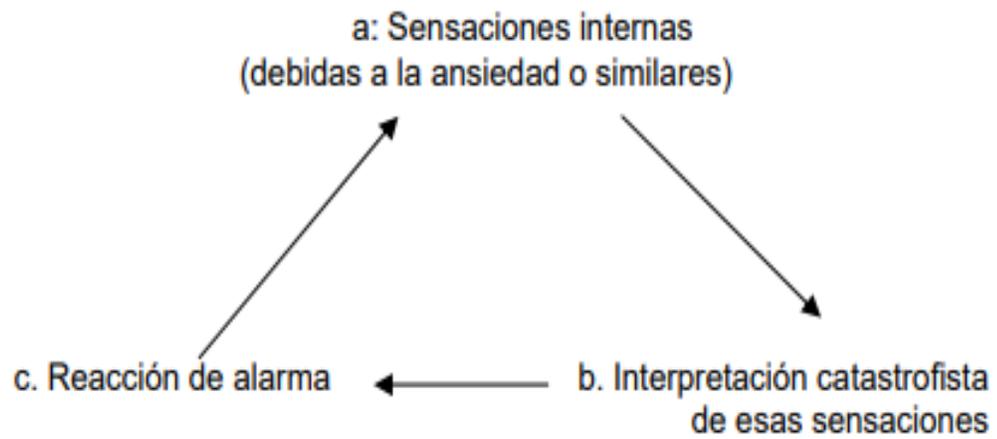
Objetivo. Abordar resumen y conclusiones.

Temáticas. Realización evaluación pos-test y evaluación impacto. Repaso conceptos básicos y su utilidad. Exposición sobre lo que cada sujeto considera más necesario practicar y clarificación de dudas. Propuesta de metas a situaciones futuras.

Técnica. Psicoeducación, entrenamiento resolución de problemas, autocontrol.

Referencias

- Almendro, M.T. (2012). Psicoterapias. Manual CEDE de Preparación PIR, 06. CEDE: Madrid. Kahn, J.S.; Kehle, T.J.; Jenson, W.R. y Clark, E. (1990). Comparison of cognitive-behavioral, relaxation, and self-modeling interventions for depression among middle-school students. *School Psychology Review*, 19, 196-211. McNamee, S. y Gergen, K.J. (1996). La terapia como construcción social. Barcelona: Paidós. Olivares, J. Y Méndez, F. X. (2008). Técnicas de Modificación de Conducta. Madrid: Biblioteca nueva. Vila, J. & Fernández, M.C. (2004). Tratamientos psicológicos. La perspectiva experimental. Madrid: Pirámide. Sánchez, M. (2003). Eficacia de un tratamiento grupal cognitivo-conductual en pacientes con trastornos de ansiedad. *Clínica y Salud*, vol. 14(2), pp.183-201. Roca, E. (2001). Técnicas para manejar la ansiedad y el pánico. Noviembre 25, 2020, de Colegiados Sitio web:
<https://www.cop.es/colegiados/PV00520/Tecnicas%20ansiedad.pdf> Atalaya, M. (2001). El estrés laboral y su influencia en el trabajo. Octubre 10, 2020, de Industrial Data: <file:///C:/Users/Cat/Downloads/document.pdf> Burgos, M., Ortiz, M., Muñoz, F., Vega, P., & Bordallo, R. (2006). Intervención grupal en los trastornos de ansiedad en Atención Primaria: técnicas de relajación y cognitivo-conductuales. *Semergen*, Vol. 32(5), pp. 205-210. Ruiz, M., Díaz, M., Villalobos, A. (2011). Manual de Técnicas de Intervención Cognitivo Conductuales. Madrid: Desclée.

Anexo F. Actividad círculo del pánico

Anexo G. Actividad registro respiración diafragmática

Después de meditar a las 11pm, medité 15min en el cel en redes sociales y demás. Finalmente a las 11:20pm decidí dormir. Cerré mis ojos, cerré los 7 y ya iba a dormir, realmente no fue así, empecé a dar vueltas en la cama, y en mi cabeza realmente lo que yo creí eran pensamientos, pero realmente solo eran voces, más de voces, un tumulto, sé que escuchaba algo, pero no escuchaba nada, miré la hora, eran las 12:30pm, llevaba una hora en eso y nada que podía quedarme dormida. Entonces, se me ocurrió **RESPIRAR**

Respire 3 veces (inhalando y exhalando), se ruido en mi cabeza disminuyó un poquito, sin embargo aún continuaba y no me dejaba dormir. Volví a mirar la hora y había pasado otra hora, era la 1:30am. Intenté volver a hacer el ejercicio, pero esta vez respiré 5 veces, el ruido en mi cabeza siguió disminuyendo, incluso sentí que estaba a punto de quedarme dormida, pero no fue así, seguí con el mismo cuento. Al rato volví a mirar la hora y eran las 2:10am, realmente, ya estaba cansada, no quería seguir así, me quería dormir. Volví a hacer el ejercicio otra vez, 5 veces. Con este último ejercicio, cuando iba en la tercera inhalación pude sentir un poco más de tranquilidad en mi cabeza, y a veces no sentí en ese momento, pero me dormí. Me levante porque mi alarma sonó a las 7am. No me levanté con facilidad, no había conlucado un buen sueño de hecho lo deje y seguí durmiendo, me sonó la alarma a la 7:15am, seguí durmiendo luego a las 7:30am, y ya decidí levantarme y empecé a escribir esta noche tan extraña, porque realmente yo me acosté bien, o bueno eso creí, pero luego fue ya decidí dormir, me empecé a toda esta situación.

Anexo H. Actividad registro pensamientos distorsionados

Registro de Pensamientos				
<i>Situación</i>	<i>Pensamiento</i>	<i>Emoción</i>	<i>Conducta</i>	<i>Pensamiento Alternativo</i>
Decisión de una de mis hijas de realizarse un tatuaje	Está loca, se va a marcar el cuerpo. Lo hace por llevarnos la contraria	Ansiedad, preocupación, rabia, decepción	Evito hablar con ella del tema. O lo tomo a chiste esperando que no lo haga Le digo a otras personas que intercedan para que no lo haga	Es una decisión personal, ella es mayor de edad y responsable de sus actos. Mientras se haga en las mejores condiciones higiénicas y profesionales y pequeño me parece bien

Anexo I. Actividad hoja de auto-instrucciones

- Puedo trazar un plan para el afrontamiento.
- Me limito a pensar lo que puedo hacer al respecto, es mejor que ponerme ansioso
- Puedo tranquilizarme en lugar de permanecer tenso.

- Voy a mantener el control.
- Si estoy ansioso, es una señal para respirar profundo, calmarme y emplear mis pensamientos de afrontamiento.
- Animo, puedo superar este desafío.

- Cuando llega el miedo, sólo hay que hacer una pausa.
- Ahora me tranquilizo y me concentro en la tarea.
- No intento suprimir todo el miedo, basta con que sea manejable.

- Funcionó, lo logré.
- No resultó tan malo como parecía.
- La próxima vez no tendré que preocuparme tanto.

Anexo J. Fortalezas y debilidades organizacionales e individuales

<p><u>Fortalezas Organizaciones</u></p> <ul style="list-style-type: none"> • Trabajo en equipo • Buenas relaciones laborales • Creación de espacios, como las pausas activas 	<p><u>Debilidades Organizacionales</u></p> <ul style="list-style-type: none"> • No tener en cuenta la vida personal del trabajador al estar en casa • Jornadas largas de trabajo • Inseguridad laboral
<p><u>Fortalezas Personales</u></p> <ul style="list-style-type: none"> • Socializar con mi grupo de amigos y familia • Realizar actividades diferentes y divertidas con mi grupo familiar • Tratar de alimentarme de una forma adecuada • Estar pendiente de mi salud 	<p><u>Debilidades Personales</u></p> <ul style="list-style-type: none"> • Mal hábito del sueño • No gestionar tiempo para realizar deporte • Bajos de ánimo frecuentes

Ejercicio Sesión 6

Individual		Institucional	
Fortalezas	Debilidades	Fortalezas	Debilidades
Me gustan las actividades de relajación	No tengo una hora precisa para descansar	Se habilitan espacios para el crecimiento personal y laboral	No se ha hecho seguimiento a las condiciones en las que estamos trabajando en casa
Hago lo posible por alimentarme bien	No realizo actividad física con frecuencia	Se organizan espacios para la socialización del equipo (amor y amistad, día del trabajador)	
Autolenguaje positivo la mayor parte del tiempo	Debo mejorar en la gestión del tiempo: muchas ocupaciones.	Fuertes canales de comunicación.	
Sentido del humor			
Comunicación asertiva con mi familia, amigos y compañeros de trabajo			