



UNIVERSIDAD DE CUENCA
FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS
ESCUELA DE ENFERMERÍA

PREVALENCIA DEL SÍNDROME DE BURNOUT Y PROGRAMA
EDUCATIVO PARA EL PERSONAL DOCENTE QUE TRABAJA EN LA
“UNIDAD EDUCATIVA INTERCULTURAL BILINGÜE QUILLOAC”.

CAÑAR, 2014

TESIS PREVIA A LA OBTENCIÓN
DEL TÍTULO DE LICENCIADA EN
ENFERMERÍA

AUTORAS: MAYRA KATHERINE ÁLVAREZ LOJA
VENUS MARGARITA ANDRADE ATIENCIE
GEOVANNA ESMERALDA BARBECHO NIOLA

DIRECTORA: MGT. AYDEÉ NARCISA ANGULO ROSERO

ASESORA: MGT. ADRIANA ELIZABETH VERDUGO SÁNCHEZ

CUENCA – ECUADOR
2014

RESUMEN

Objetivo. Determinar la prevalencia del Síndrome de Burnout y desarrollar un programa educativo para el personal docente que trabaja en la “Unidad Educativa Intercultural Bilingüe Quilloac” de la ciudad de Cañar.

Métodos y materiales. Se realizó un estudio cuasi experimental sobre una línea de base, se aplicó un pre test, programa de intervención y un post test. Se trabajó con un universo finito de 34 docentes de educación básica y bachillerato; como técnica se utilizó la observación directa, una encuesta estructurada y como instrumento el test de Maslach validado y modificado para profesores; los datos fueron procesados en los programas Microsoft Office Word, Excel y SPSS, su análisis y tabulación se elaboró por medio de la estadística descriptiva, representados en tablas y gráficos.

Resultados. El Síndrome de Burnout se valora de acuerdo a lo siguientes parámetros: agotamiento emocional, despersonalización y realización personal. Los resultados de la investigación son: agotamiento emocional: pre test nivel intermedio 38,2%, pos test 18%; despersonalización: pre test nivel intermedio 38,2%, pos test 18%; realización personal: pre test nivel bajo 52,9%, pos test 32%.

Conclusión. Se logró disminuir los niveles de agotamiento emocional y despersonalización, de un nivel intermedio a bajo, además se optimizó el nivel de realización personal, que se encontraba en un nivel bajo, mejorando la manera en que percibían el cumplimiento de sus expectativas profesionales. Las terapias alternativas que tuvieron más impacto fueron acupuntura, que despertó la curiosidad e interés de los participantes, y biodanza, como una forma de salir de la realidad para que el espíritu logre contacto con el medio ambiente.

PALABRAS CLAVES. SÍNDROME DE BURNOUT; TRANSTORNOS DEL SUEÑO, ESTRÉS EMOCIONAL; ESTRÉS PSICOLOGICO; FATIGA MENTAL; TERAPIAS ALTERNATIVAS; COMUNIDAD QUILLOAC, CAÑAR.

ABSTRACT

Objective. Determine the Burnout Syndrome prevalence and develop an educational program for teachers working at "Unidad Educativa Intercultural Bilingüe Quilloac" from the Cañar city.

Methods and materials. An experimental study on a baseline, applied a pre test, intervention program and a post test. We worked with 34 teachers of basic education and secondary education. As a technique used direct observation, a structured survey and as an instrument the Maslach's test that is validated and modified for teachers. The data were processed in Microsoft Office Word, Excel and SPSS programs. The analysis and tabulation was made by descriptive statistics, represented in tables and graphs.

Results. Burnout Syndrome is valued according to the following parameters: emotional exhaustion, depersonalisation and personal accomplishment. The results of the research: emotional exhaustion: pre test 38.2% intermediate, pos test 18%; depersonalisation: pre test 38.2% intermediate, 18% test pos; self-actualization: pre test low-level 52.9%, 32% test pos.

Conclusion. Managed to reduce the levels of emotional exhaustion and depersonalisation of an intermediate level to low, also optimized the level of personal self-actualization which was at a level low, improving the way they perceived the fulfillment of their professional expectations. The alternative therapies which had more impact were acupuncture, which aroused the curiosity and interest of the participants and bio-dance, as the way out of the reality the spirit is to contact with the environment.

KEYWORDS. BURNOUT SYNDROME; SLEEP DISORDERS; EMOTIONAL STRESS; PSYCHOLOGICAL STRESS; MENTAL FATIGUE; ALTERNATIVE THERAPIES; COMMUNITY QUILLOAC, CAÑAR.

ÍNDICE DE CONTENIDOS

RESUMEN-----	2
ABSTRACT-----	3
DEDICATORIA -----	14
AGRADECIMIENTO -----	17
CAPÍTULO I-----	18
1.1 INTRODUCCIÓN -----	18
1.2 PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA-----	20
1.3 JUSTIFICACIÓN-----	21
CAPITULO II -----	23
2.1 FUNDAMENTO TEÓRICO-----	23
2.1.1 Historia ⁽¹⁰⁾ -----	23
2.1.2 Definición -----	23
2.1.3 Factores desencadenantes ⁽¹²⁾ -----	25
2.1.4 Síntomas ^{(13) (14)} -----	25
2.1.5 Consecuencias ^{(15) (16)} -----	25
2.1.6 Estadíos ⁽²⁰⁾ -----	28
2.1.7 Tratamiento ⁽²¹⁾ -----	28
2.1.8 Medicina Alternativa y Complementaria -----	29
2.2 PLANTEAMIENTO DE LA HIPOTESIS-----	32
CAPÍTULO III -----	33
3.1 OBJETIVOS DE LA INVESTIGACIÓN-----	33
3.1.1 Objetivo General -----	33
3.1.2 Objetivos Específicos-----	33
CAPITULO IV -----	34
4.1 DISEÑO METODOLÓGICO -----	34
4.1.1 TIPO DE ESTUDIO -----	34
4.1.2 ÁREA DE ESTUDIO -----	34
4.1.3 UNIVERSO-----	34
4.1.4 UNIDAD DE ANÁLISIS-----	34
4.1.5 CRITERIOS DE INCLUSIÓN Y EXCLUSIÓN-----	34
4.1.6 VARIABLES-----	35

4.1.7	OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLES-----	35
4.1.8	TÉCNICA -----	35
4.1.9	INSTRUMENTOS -----	35
4.1.10	PROCESAMIENTO DE LA INFORMACIÓN, TABULACIÓN Y ANÁLISIS -----	36
4.2	PROCEDIMIENTOS -----	36
4.3	ASPECTOS ÉTICOS -----	41
CAPITULO V -----		43
5.1	PRESENTACIÓN DE RESULTADOS -----	43
Tabla Nº 1.	Distribución de 34 Docentes de la Unidad Educativa Quilloac, según edad y sexo. Quilloac-Cañar, 2014.-----	43
Tabla Nº 2.	Distribución de 34 Docentes de la Unidad Educativa Quilloac, según estado civil y carga familiar. Quilloac-Cañar, 2014. 44	
Tabla Nº3.	Distribución de 34 Docentes de la Unidad Educativa Quilloac, según residencia. Quilloac-Cañar, 2014. -----	44
Tabla Nº4.	Distribución de 34 Docentes de la Unidad Educativa Quilloac, según área de trabajo. Quilloac-Cañar, 2014.-----	45
Tabla Nº5.	Distribución de 34 Docentes de la Unidad Educativa Quilloac, según años de servicio. Quilloac-Cañar, 2014. -----	45
Tabla Nº6.	Distribución de 34 Docentes de la Unidad Educativa Quilloac, según tipo de contrato. Quilloac-Cañar, 2014. -----	46
Tabla Nº 7.	Distribución de 34 Docentes de la Unidad Educativa Quilloac, según niveles de agotamiento emocional pres test y post test. Quilloac-Cañar, 2014. -----	46
Tabla Nº 8.	Distribución de 34 Docentes de la Unidad Educativa Quilloac, según niveles de despersonalización pres test y post test. Quilloac-Cañar, 2014. -----	47
Tabla Nº 9.	Distribución de 34 Docentes de la Unidad Educativa Quilloac, según niveles de realización personal pres test y post test. Quilloac-Cañar, 2014. -----	48
Tabla Nº 10.	Distribución de 34 Docentes de la Unidad Educativa Quilloac, según niveles de agotamiento emocional y edad pres test y post test. Quilloac-Cañar, 2014. -----	49

Tabla Nº 11. Distribución de 34 Docentes de la Unidad Educativa Quilloac, según niveles de despersonalización y edad pres test y post test. Quilloac – Cañar, 2014. -----	50
Tabla Nº 12. Distribución de 34 Docentes de la Unidad Educativa Quilloac, según niveles de realización personal y edad pres test y post test. Quilloac – Cañar, 2014. -----	51
Tabla Nº 13. Distribución de 34 Docentes de la Unidad Educativa Quilloac, según niveles de agotamiento emocional y sexo pres test y post test. Quilloac – Cañar, 2014. -----	52
Tabla Nº 14. Distribución de 34 Docentes de la Unidad Educativa Quilloac, según niveles de despersonalización y sexo pres test y post test. Quilloac- Cañar, 2014. -----	53
Tabla Nº 15. Distribución de 34 Docentes de la Unidad Educativa Quilloac, según niveles de realización personal y sexo pres test y post test. Quilloac- Cañar, 2014. -----	54
Tabla Nº 16. Distribución de 34 Docentes de la Unidad Educativa Quilloac, según niveles de Agotamiento Emocional y estado civil pres test y post test. Quilloac- Cañar, 2014. -----	55
Tabla Nº 17. Distribución de 34 Docentes de la Unidad Educativa Quilloac, según niveles de despersonalización y estado civil pres test y post test. Quilloac- Cañar, 2014. -----	56
Tabla Nº 18. Distribución de 34 docentes de la Unidad Educativa Quilloac, según los niveles de realización personal y estado civil pres test y post test. Quilloac-Cañar, 2014. -----	57
Tabla Nº 19. Distribución de 34 docentes de la Unidad Educativa Quilloac, según los niveles de agotamiento emocional y años de servicio pres test y post test. Quilloac-Cañar, 2014. -----	58
Tabla Nº 20. Distribución de 34 docentes de la Unidad Educativa Quilloac, según los niveles de despersonalización y años de servicio pres test y post test. Quilloac-Cañar, 2014. -----	59
Tabla Nº 21. Distribución de 34 docentes de la Unidad Educativa Quilloac, según los niveles de realización personal y años de servicio pres test y post test. Quilloac-cañar 2014-----	60



5.2 CONFIRMACIÓN O RECHAZO DE LA HIPÓTESIS-----	61
CAPITULO 6 -----	62
CONCLUSIONES-----	62
RECOMENDACIONES -----	66
CAPITULO 7 -----	68
7.1 REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS -----	68
CAPÍTULO 8 -----	72
ANEXOS -----	72
ANEXO 1-----	72
ANEXO 2-----	74
ANEXO 3-----	78
ANEXO 4-----	79
ANEXO 5-----	81
ANEXO 6-----	141



Mayra Katherine Álvarez Loja, autora de la tesis "PREVALENCIA DEL SÍNDROME DE BURNOUT Y PROGRAMA EDUCATIVO PARA EL PERSONAL DOCENTE QUE TRABAJA EN LA "UNIDAD EDUCATIVA INTERCULTURAL BILINGÜE QUILOAC". CAÑAR, 2014", reconozco y acepto el derecho de la Universidad de Cuenca, en base al Art. 5 literal c) de su Reglamento de Propiedad Intelectual, de publicar este trabajo por cualquier medio conocido o por conocer, al ser este requisito para la obtención de mi título de Licenciada en Enfermería. El uso que la Universidad de Cuenca hiciere de este trabajo, no implicará afección alguna de mis derechos morales o patrimoniales como autora.

Cuenca, 09 de octubre del 2014



Mayra Katherine Álvarez Loja

C.I: 0105584700



Universidad de Cuenca
Clausula de derechos de autor

Venus Margarita Andrade Atiencie, autora de la tesis "PREVALENCIA DEL SÍNDROME DE BURNOUT Y PROGRAMA EDUCATIVO PARA EL PERSONAL DOCENTE QUE TRABAJA EN LA "UNIDAD EDUCATIVA INTERCULTURAL BILINGÜE QUILLOAC". CAÑAR, 2014", reconozco y acepto el derecho de la Universidad de Cuenca, en base al Art. 5 literal c) de su Reglamento de Propiedad Intelectual, de publicar este trabajo por cualquier medio conocido o por conocer, al ser este requisito para la obtención de mi título de Licenciada en Enfermería. El uso que la Universidad de Cuenca hiciere de este trabajo, no implicará afección alguna de mis derechos morales o patrimoniales como autora.

Cuenca, 09 de octubre del 2014


Venus Margarita Andrade Atiencie

C.I: 0103202099



Geovanna Esmeralda Barbecho Niola, autora de la tesis “PREVALENCIA DEL SÍNDROME DE BURNOUT Y PROGRAMA EDUCATIVO PARA EL PERSONAL DOCENTE QUE TRABAJA EN LA “UNIDAD EDUCATIVA INTERCULTURAL BILINGÜE QUILLOAC”. CAÑAR, 2014”, reconozco y acepto el derecho de la Universidad de Cuenca, en base al Art. 5 literal c) de su Reglamento de Propiedad Intelectual, de publicar este trabajo por cualquier medio conocido o por conocer, al ser este requisito para la obtención de mi título de Licenciada en Enfermería. El uso que la Universidad de Cuenca hiciere de este trabajo, no implicará afección alguna de mis derechos morales o patrimoniales como autora.

Cuenca, 09 de octubre del 2014

Geovanna Esmeralda Barbecho Niola

C.I: 0104120332



Universidad de Cuenca
Clausula de propiedad intelectual

Mayra Katherine Álvarez Loja, autora de la tesis "PREVALENCIA DEL SÍNDROME DE BURNOUT Y PROGRAMA EDUCATIVO PARA EL PERSONAL DOCENTE QUE TRABAJA EN LA "UNIDAD EDUCATIVA INTERCULTURAL BILINGÜE QUILLOAC". CAÑAR, 2014", certifico que todas las ideas, opiniones y contenidos expuestos en la presente investigación son de exclusiva responsabilidad de su autora.

Cuenca, 09 de octubre del 2014

Mayra Katherine Álvarez Loja

C.I: 0105584700



Universidad de Cuenca
Clausula de propiedad intelectual

Venus Margarita Andrade Atiencie, autora de la tesis "PREVALENCIA DEL SÍNDROME DE BURNOUT Y PROGRAMA EDUCATIVO PARA EL PERSONAL DOCENTE QUE TRABAJA EN LA "UNIDAD EDUCATIVA INTERCULTURAL BILINGÜE QUILLOAC". CAÑAR, 2014", certifico que todas las ideas, opiniones y contenidos expuestos en la presente investigación son de exclusiva responsabilidad de su autora.

Cuenca, 09 de octubre del 2014

Venus Margarita Andrade Atiencie
C.I: 0103202099



Universidad de Cuenca
Clausula de propiedad intelectual

Geovanna Esmeralda Barbecho Niola, autora de la tesis “PREVALENCIA DEL SÍNDROME DE BURNOUT Y PROGRAMA EDUCATIVO PARA EL PERSONAL DOCENTE QUE TRABAJA EN LA “UNIDAD EDUCATIVA INTERCULTURAL BILINGÜE QUILLOAC”. CAÑAR, 2014”, certifico que todas las ideas, opiniones y contenidos expuestos en la presente investigación son de exclusiva responsabilidad de su autora.

Cuenca, 09 de octubre del 2014

Geovanna Esmeralda Barbecho Niola

C.I: 0104120332



DEDICATORIA

A Dios por alimentar mi espíritu cada día de cosas positivas, por permitirme aún disfrutar la dicha de estar y triunfar junto a mis seres queridos.

A mis pilares fundamentales, mi mami Narcisa, mujer luchadora y trabajadora, que me da fuerza porque sabe que para alcanzar y obtener resultados, se necesitan de sacrificios que son necesarios asumirlos para lograr nuestros objetivos .A mi papi Enrique, por su serenidad, sabiduría y consejos que siempre fueron acertados, a lo largo de mi carrera y vida, los amo.

A mis hermanos Fabiola, David, Pablo, Alfredo y sobrinos Isabel y Santiago, porque de ellos aprendí, que debemos ser personas perseverantes, que no importa la distancia ni el tiempo, las cosas llegan justo en el momento indicado.

A mis amigas y compañeras Venus y Geovanna, por estar en los buenos y malos momentos, por ser arriesgadas y aventurarnos en nuevos retos, siempre juntas, unidas.

A una persona especial, Pablo Andrés, por acompañarme en mis triunfos y fracasos, por la paciencia, la compañía y el amor incondicional en este largo camino.

Mayra.



DEDICATORIA

A Dios, por permitirme llegar a este momento tan importante de mi carrera profesional, dándome la fortaleza para continuar sin desmayar.

A mi madre Margarita, por ser el pilar principal en mi formación, por cada consejo y por enseñarme a no desfallecer ni rendirme ante ninguna dificultad.

A mis queridos hijos Kevin y Stephany, por apoyarme en mis sueños y darme parte del tiempo que debía entregarles a ellos como madre, por ser mi soporte y aliento a ser cada día mejor.

A mi padre Oswaldo, por creer en mí y enseñarme que la dedicación y esfuerzo vale la pena si se trata de servir a nuestro prójimo.

A mi abuelita, aunque no estés junto a mí, siento que me cuidas y sé que este momento hubiera sido tan especial para ti como lo es para mí.

A mis amigas y compañeras Geovanna y Mayra gracias por la amistad de tantos años, por todos los momentos buenos y por formar un gran equipo, para cumplir nuestras metas con perseverancia.

Estas palabras no alcanzarán para agradecerles sus consejos, apoyo y comprensión en los momentos difíciles, espero no defraudarlos.

Venus.



DEDICATORIA

Dedico este trabajo principalmente a Dios, por haberme dado la vida y permitirme haber llegado hasta este momento tan importante de mi formación profesional.

A mi madre Rosa, por ser el pilar más importante quien ha velado por mi durante todo mi trayecto estudiantil, por haberme enseñado el verdadero valor de las cosas, por brindarme su amor, su cariño, comprensión, por sus sacrificios, cuidados y su apoyo incondicional.

A mi padre Alfonso, quien con sus consejos ha sabido guiarme y darme la fortaleza necesaria para afrontar los momentos duros de mi vida.

A mis hermanos y hermanas Claudio, Hugo, José, María, Guille, y Gilda, quienes siempre estuvieron conmigo, dispuestos a escucharme y ayudarme en todo momento.

A mis sobrinos y sobrinas Víctor, Jhostin, Molly, Anahí y Kelly por compartir conmigo momentos significativos llenos de risas y alegrías y por su comprensión en los momentos que estuve ausente.

A mis amigas Venus y Mayra, por cada uno de los momentos que hemos compartido durante todos estos años, por su apoyo, confianza y solidaridad y porque que gracias al equipo que formamos logramos llegar hasta el final del camino y que hasta el momento, seguimos siendo amigas.

Geovanna.



AGRADECIMIENTO

Durante estos años son muchas las personas que han colaborado en nuestra formación académica y humana a quienes queremos expresar nuestra sincera gratitud por la confianza y apoyo que nos han brindado y de manera especial a nuestra directora de tesis Mgt. Aydeé Angulo Rosero y asesora de Tesis Mgt. Adriana Verdugo Sánchez, quienes con su paciencia, colaboración y guía han hecho posible el desarrollo y culminación de este proyecto de investigación, motivándonos cada día a continuar adelante sin desfallecer ante ninguna dificultad.

De manera especial agradecemos a la Universidad de Cuenca, Facultad de Ciencias Médicas, Escuela de Enfermería por la formación académica y profesional recibida y a la Unidad Educativa Intercultural Quilloac por abrirnos las puertas y permitir el acceso para la recolección de la información y realizar así la investigación, a cada uno de los docentes que participaron y contribuyeron en el desarrollo de este estudio.

Queremos agradecer a nuestros amigos y compañeros con quienes hemos compartido muchas alegrías, triunfos y tristezas durante estos años de estudio.

Las Autoras



CAPÍTULO I

1.1 INTRODUCCIÓN

"Todo trabajo implica, para quien lo realiza, un conjunto de requerimientos físicos y psíquicos; los primeros se denominan carga física y los segundos, carga mental." ⁽¹⁾ Tanto la carga física como la mental están en función de diversas características observables del puesto de trabajo, características que constituyen los factores de riesgo asociados a la carga de trabajo.

Vivimos en una sociedad cada vez más compleja, donde la educación debe estar ligada al ambiente, al proceso productivo, social y cultural con obligaciones, responsabilidades y escaso tiempo libre para desconectarse de los problemas laborales y dedicárselo a uno mismo, a los amigos, mediante relaciones afectivas y de familia.

La docencia dentro de la educación intercultural bilingüe, defiende su misión, transmisión y participación de sus conocimientos, costumbres y tradiciones ancestrales y como trabajo, obliga a la realización de varias actividades, que van desde el cuidado y mantenimiento de la escuela, hasta la planeación de actividades docentes, elaboración de materiales didácticos, y al mismo tiempo mantener constantes relaciones con: padres de familia, autoridades, compañeros y estudiantes, que implica una significativa carga psíquica en el trabajo. ⁽²⁾

La educación básica intercultural de calidad guarda correlación con la posibilidad de desarrollo de un país, propiciando la enseñanza y uso de las lenguas indígenas como instrumento de enseñanza-aprendizaje y comunicación, por lo que se debe buscar que el maestro tenga elementos necesarios para cumplir con su función. ^{(3) (4)}

"El Síndrome de Burnout, es un padecimiento que, consiste en la presencia de una respuesta prolongada de estrés en el organismo por dedicar tiempo sustancial en el desempeño de sus labores, al mismo tiempo trata de



ostentar una calidad de vida satisfactoria, según las condiciones que en ella se presenten, siendo un arma que deteriore la salud de las personas.”⁽⁵⁾

Investigaciones realizadas opinan que el docente más afectado es aquél que tiene alumnado difícil, asociado a factores estresores como: la falta de disciplina, la apatía, los bajos resultados en las evaluaciones, los abusos físicos y verbales, la baja motivación, las presiones temporales, la baja autoestima y estatus social, los conflictos entre docentes y los cambios rápidos en las demandas curriculares.

1.2 PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

Los eventos o condiciones estresantes que confronta el personal docente pueden traer consecuencias que inciden en el deterioro eminente de su salud, en las esferas biopsicosocial, y por ende una degradación del desempeño laboral.

La profesión docente, a través del tiempo, ha pasado por cambios constantes, estos han sido marcados por la forma en que la sociedad entiende su papel, por las necesidades políticas de la nación o por las ideologías que los propios profesionales conciben como las más adecuadas para su labor, en ocasiones estos tres rubros dejan de estar en sintonía y se crean tensiones.

Estas tensiones pueden derivar en diversos malestares: estrés, depresión y entre ellos el Síndrome de Quemarse por el Trabajo (SQT), que es quizá uno de los más importantes por las delicadas consecuencias que puede acarrear, no sólo al individuo que lo padece sino a todo el sistema educativo".⁽⁶⁾

Las variables asociadas al Síndrome de Burnout como: el sexo, la edad, los años de servicio, estado civil, tipo de contrato, carga familiar, entre otras, sumados a la naturaleza del trabajo de los docentes pueden generar permanentes tensiones relacionadas con los compañeros, estudiantes, representantes de los alumnos, personal administrativo, la percepción de una poca valoración social y económica; condicionantes que con el paso de los años repercuten en el estado físico, emocional, psicológico, sin una reposición adecuada de su capacidad laboral, siendo visualizados sus efectos en su rendimiento.

Por este motivo se realizó un estudio de investigación que proporcione un panorama real sobre el Síndrome de Burnout en esta población, porque en el país existen pocos que aborden esta problemática en especial del profesorado del Instituto Intercultural Bilingüe Quilloac. Sin embargo, se requiere más que un análisis sobre este tema, surgiendo la necesidad de realizar acciones por medio de terapias para disminuir los signos y síntomas que se puedan presentar.

1.3 JUSTIFICACIÓN

En un estudio realizado sobre la presencia del Síndrome de Burnout en los profesores de la Secundaria Básica “José Martí” del municipio Cotorro en Cuba, se encontró que el 82% de los profesores manifiestan la presencia del Síndrome de Burnout. Pudiendo luego dividirse estos datos dando los siguientes resultados; de acuerdo al agotamiento emocional que presentan los docentes de esta institución es del 79%, la despersonalización que arroja un 82% del total, otro de los puntos medidos es la baja realización personal o profesional, que en este estudio presentó un 67%. Este dato implica graves repercusiones en la dimensión biopsicosocial de los docentes que padece de este Síndrome, las personas que lo rodean y por ende afecta negativamente a los alumnos que se encuentran bajo su tutoría. ⁽⁷⁾

Otro estudio realizado en la Habana Cuba con 419 profesores primarios que representan las dos terceras partes de la muestra, se los diagnosticó con presencia ya de Burnout que representa un 67.5% de los educadores, un 5% representa a una dudosa presencia de Burnout, mientras que se encontró que el 27.5% no presentan esta patología, esto simboliza un impacto en el bienestar, desempeño y salud que lleva a un daño social. ⁽⁸⁾

En un estudio realizado por la UNESCO en el año 2005 nos da a conocer que los docentes experimentan un agotamiento emocional, los niveles van del 62.9% en Chile a 29.2% en Ecuador. ⁽⁹⁾

Estos datos nos demuestran que para poder enfrentar de manera oportuna a las diversas situaciones que se presentan, es necesario estar consciente de la magnitud del problema que representa para los docentes, por lo que es oportuno buscar maneras efectivas de afrontamiento, porque las consecuencias se desatarán no solo en el ámbito profesional sino en el familiar.



Es imprescindible realizar estudios que pongan en evidencia el problema a fin de exponer los niveles existentes de este síndrome en los docentes, y los resultados en este estudio demostraron estadísticamente el grado de afectación que ha alcanzado el síndrome de Burnout en los profesores, pudiendo desarrollar una intervención en los tres entes que abarca esta patología, a través de un programa educativo, fomentando la disminución de los factores estresores fortaleciendo así las relaciones interpersonales para enfatizar la necesidad de identificar estos riesgos y prevenirlos, incluyendo el estrés laboral y sus resultados.



CAPITULO ii

2.1 FUNDAMENTO TEÓRICO

2.1.1 Historia ⁽¹⁰⁾

El Síndrome de Burnout fue descrito por primera vez en 1969 por H.B. Bradley aplicado en oficiales de policía de libertad condicional, con el término Staff Burnout.

En 1974, el médico psiquiatra Herbert Fredenberger que trabajaba como asistente voluntario en la Free Clínic de Nueva York para toxicómanos, estudió las reacciones que presentaban los integrantes de los equipos voluntarios, por lo tanto en un período, entre uno y tres años la mayoría sufría una progresiva pérdida de energía, desmotivación, falta de todo interés por el trabajo, hasta llegar al agotamiento, junto con varios síntomas de ansiedad y de depresión.

En 1976 la psicóloga social, Cristina Maslach presentó por primera vez el término Burnout en el congreso de la American Psychological Association (APA), definiéndole como un síndrome de tres etapas: agotamiento emocional, despersonalización y baja realización personal, que se manifiesta entre las personas que mantienen contacto directo con alumnos, clientes o pacientes. A partir de esto se elaboró el Maslach Burnout Inventory (MBI)

2.1.2 Definición

No existe una definición única aceptada, pero algunos autores concuerdan que se trata de un fenómeno producto del estrés laboral crónico.

"La OMS define al Síndrome de Burnout como Staff Burnout diferenciándolo de una afección individual y aislada para enmarcarlo en una perspectiva organizacional, social y cultural; es considerado como una enfermedad

laboral que provoca deterioro en la salud física y mental de los individuos.”
(10)

“Navarro (2002), citado por Carucí, (2008) indica que el síndrome de Burnout es la consecuencia directa del estrés laboral crónico enmarcado por la apatía, la falta de motivación o desinterés laboral que podría perturbar significativamente a un grupo significativo de profesionales. Posiblemente los profesionales más afectados sean los que se relacionan directamente con otros como los maestros y profesores como también los de atención médica o personal de la salud (Rodríguez y otros, 2001). Este tipo de estrés se caracteriza por: Agotamiento emocional, Despersonalización, Falta de realización personal.”⁽¹¹⁾

- **El cansancio emocional.** Esta etapa se caracteriza por una pérdida progresiva de las energías vitales y una desproporción creciente entre el trabajo realizado y el cansancio que se experimenta, desarrollando así una actitud impersonal hacia los miembros del equipo, mostrándose distanciado, a veces cínico y usando etiquetas despectivas o tratando de hacer culpables a los demás de sus frustraciones, disminuyendo su compromiso laboral.
- **La despersonalización.** Es un modo de responder a los sentimientos de impotencia y desesperanza emocional, manifestándose con la falta de iniciativa laboral, con ausentismos, desganos y actitudes de aislamiento. Esta despersonalización no sólo afecta a las personas que lo padecen, sino a quienes estos comienzan a maltratar.
- **La falta de realización personal.** En esta etapa hay pérdida de ideales y un creciente apartamiento de actividades familiares, sociales y recreativas. Es sentir que las demandas laborales exceden su capacidad.

Para nuestra investigación consideramos la definición de Navarro en el 2002, que tiene como antecedente a Cristina Maslach, que hace referencia a lo anteriormente mencionado y el aporte de varios investigadores desde su aparecimiento como lo indica en la historia.

2.1.3 Factores desencadenantes⁽¹²⁾

Ambientales. A la sobrecarga emocional habitualmente se suma una sobrecarga de trabajo, falta de tiempo, de personal, de material.

Personales. Sensación de derrota al no percibir los resultados que se esperaban, a pesar del esfuerzo realizado. Experimenta sentimientos de negativismo y de frustración, lo que lleva a experimentar síntomas físicos y psicológicos

2.1.4 Síntomas^{(13) (14)}

Fueron identificados por Duxbury en 1984 y abarcan un amplio espectro:

Físicos: fatiga crónica, cefaleas, dificultades en el sueño, trastornos gastrointestinales, pérdidas de peso, dolores musculares.

Conducta: ausentismo laboral, abuso de sustancias, agresión, violencia y comportamientos de riesgos elevados, actitud defensiva, cinismo, pobre comunicación, falta de concentración, aislamiento, falta de rendimiento.

Cognitivos y afectivos: enfriamiento afectivo, notoria irritabilidad, dificultades en la concentración, minusvalía, pesimismo, indecisión, ansiedad, depresión, desesperanza, alteraciones en la tensión, entre otros.

Laborales: falta de energía y entusiasmo, bajo interés por su trabajo, frustraciones laborales, deseos de dejar el trabajo o cambiarlo.

2.1.5 Consecuencias^{(15) (16)}

Los docentes se ven afectados con el paso del tiempo en su salud, tanto física como psicológica al encontrarse expuestos a diferentes condiciones



de trabajo que no las pueden controlar, a pesar de poner en uso mecanismos de defensa y estrategias de afrontamiento.

Constituyendo un grave problema de salud, afectando negativamente a sus relaciones personales, laborales y con el resto de la sociedad, al presentar diferentes cambios en su conducta, apareciendo un deterioro cognitivo (frustración y desencanto profesional), afectivo (desgaste emocional y, en algunos casos, culpa) y actitudinal (cinismo, indolencia e indiferencia frente a clientes o frente a la organización) en el trabajador.

Fisiológicas

A nivel físico podemos encontrar múltiples afecciones que el síndrome de burnout causa en diferentes órganos

- Afecciones del sistema locomotor: es frecuente la aparición de dolores musculares y articulares, que se dan como resultado de la tensión generada por el estrés laboral y que por lo general están provocadas por contracturas musculares.
- Otras alteraciones psicosomáticas: como problemas gastrointestinales, cardiovasculares, afecciones de la piel, dolores de cabeza o cefaleas, mareos, alteraciones del apetito sexual y mayor riesgo de obesidad entre otros."
- Disminución de las defensas: el "síndrome del trabajador quemado" repercute negativamente sobre el sistema inmunológico, haciendo que seamos más propensos a sufrir enfermedades infecciosas provenientes del exterior. Además un sistema inmune más débil prolongará la duración de las mismas una vez que las hayamos contraído e incluso puede provocar situaciones más graves.⁽¹⁷⁾

Además de estos problemas se puede presentar: Agotamiento físico, fatiga, resfíos/gripes a repetición, cefaleas, taquicardia, hipertensión, disfunciones sexuales, insomnio.

Psicológicas⁽¹⁸⁾

- Cambios en el estado de ánimo: se encuentren irritables y de mal humor. La suspicacia o "estar a la defensiva" y el sarcasmo suelen ser habituales. En algunas ocasiones este cambio de actitud se produce en un sentido totalmente diferente, en el que el docente simplemente muestra indiferencia hacia los estudiantes, e incluso hacia los compañeros.
- Desmotivación: El docente pierde toda ilusión por trabajar. Las metas y objetivos dejan paso a la desilusión y al pensamiento de tener que soportar día tras día situaciones estresantes que superan su capacidad y cada jornada laboral se hace larga e interminable.
- Agotamiento mental: El desgaste gradual que produce el Burnout en el docente, hace que su resistencia al estrés sea cada vez menor, por lo que al organismo le cuesta cada vez más trabajo hacer frente a los factores que generan ese estrés.
- Falta de energía y menor rendimiento: como el organismo gestiona de modo deficiente los recursos de que dispone, su capacidad de producción disminuye y el rendimiento por tanto baja. Además, toda situación de estrés laboral prolongada en el tiempo, produce a medio y largo plazo un deterioro cognitivo, lo que puede provocar pérdidas de memoria, falta de concentración y mayor dificultad para aprender tareas o habilidades.
- Alteraciones del sueño: Al igual que otros tipos de estrés laboral, el "síndrome de burnout", puede producir dificultades a la hora de conciliar el sueño (insomnio), además, es frecuente que la persona tienda a despertarse repentinamente en varias ocasiones a lo largo de la noche, con el trastorno que ello ocasiona a quien lo sufre.⁽¹⁹⁾



Además se presenta ansiedad, tristeza /desesperanza, actitudes rígidas e inflexibles, sentimiento de frustración laboral, sentimiento de despersonalización.

Conductuales

Expresiones de hostilidad, conductas impulsivas, incapacidad de concentrarse en el trabajo, contacto mínimo con los demás, culpar a los otros de los padecimientos personales, aumento de relaciones conflictivas.

- Aumento del riesgo de alcoholismo o consumo de drogas: aumenta el riesgo de conductas perjudiciales, como el consumo alcohol, tabaco u otras drogas. En aquellas personas en que el consumo ya estaba presente, la tendencia es a incrementar el consumo.

2.1.6 Estadíos⁽²⁰⁾

Leve (bajo): síntomas físicos vagos e inespecíficos, cansancio, dificultad para levantarse en las mañanas.

Moderado (intermedio): aislamiento, negativismo, irritabilidad, cinismo, aburrimiento, frustración, incompetencia, culpa y autovaloración negativa.

Grave (alto): automedicación con psicofármacos, ausentismo, aversión, abuso de alcohol o drogas.

2.1.7 Tratamiento⁽²¹⁾

Las estrategias de intervención para la prevención y tratamiento del síndrome de quemarse por el trabajo pueden ser agrupadas en categorías (Gil-Monte y Peiró, 1997):

1. Estrategias individuales
2. Estrategias grupales



Nivel individual: el empleo de estrategias de afrontamiento de control o centradas en el problema previene el desarrollo del síndrome de quemarse por el trabajo. Por el contrario, el empleo de estrategias de evitación o de escape facilita su aparición. Dentro de las técnicas y programas se encuentran el entrenamiento en solución de problemas, el entrenamiento de la asertividad, y manejo eficaz del tiempo. También pueden ser estrategias eficaces, tomar pequeños momentos de descanso durante el trabajo, y marcarse objetivos reales y factibles de conseguir. Aumentar y conservar las amistades con interacciones satisfactorias y emotivas, delegar responsabilidades, no creerse indispensable, solicitar ayuda cuando el trabajo es excesivo o cuando no se está preparado para afrontarlo, compartir los problemas laborales, las dudas y opiniones con los compañeros.

Nivel grupal e interpersonal: el empleo de estrategias de prevención e intervención pasan por fomentar por parte de los compañeros el apoyo social, los individuos obtienen nueva información, adquieren nuevas habilidades o mejoran las que ya poseen, obtienen refuerzo social y retroinformación sobre la ejecución de las tareas, y consiguen apoyo emocional, consejos, u otros tipos de ayuda.

El tratamiento del Burnout va dirigido básicamente al aumento de la percepción de control, el incremento de la autoeficacia personal y a la mejora de la autoestima.

Para la aplicación del plan educativo nos hemos enfocado en otras medidas que se destacan y que pueden ser aplicadas en este grupo de estudio, para disminuir el estrés a través de la medicina alternativa y complementaria

2.1.8 Medicina Alternativa y Complementaria

La OMS define la medicina tradicional como prácticas, enfoques, conocimientos y creencias sanitarias diversas que incorporan medicinas basadas en plantas, animales y/o minerales, terapias espirituales, técnicas

manuales y ejercicios aplicados de forma individual o en combinación para mantener el bienestar, además de tratar, diagnosticar y prevenir las enfermedades".^{(22) (23)}

Modalidades de Medicina Alternativa ^{(24) (25)}

El Instituto Nacional de Salud de Estados Unidos (NIH, por sus siglas en inglés) clasifica los cuidados complementarios y alternativos en cuatro áreas generales:

1. **Medicina mente-cuerpo.** Incluye prácticas como la meditación, la oración, el Tai Chi, Yoga y la musicoterapia, cuyo objetivo consiste en desarrollar la capacidad de la mente para repercutir sobre los síntomas físicos. Se centra en el papel que desempeña la mente en afecciones que afectan al cuerpo.
2. **Prácticas basadas en la biología.** Incluyen sustancias como plantas medicinales, alimentos, vitaminas y suplementos alimenticios cuyo objetivo consiste en favorecer la curación del cuerpo. Las plantas medicinales contienen un amplio abanico de sustancias de origen vegetal que se utilizan con fines medicinales o nutricionales.
3. **Prácticas corporales.** Estas prácticas se basan en la manipulación y/o el movimiento de partes del cuerpo. Incluyen métodos como el masaje terapéutico, en las que se manipulan y realinean partes del cuerpo para ayudar a aliviar los síntomas.
4. **Medicina energética.** Esta área de la medicina se basa en la teoría, que hay campos energéticos que rodean el cuerpo y que penetran en su interior. Incluye prácticas como el Reiki, el Chi Gong. También se incluyen en este grupo las prácticas basadas en la bioelectromagnética, la teoría de que las corrientes eléctricas que hay en el interior de todos los organismos vivos generan campos magnéticos que se extienden más allá del cuerpo.

En cuanto al tratamiento a aplicar en este estudio decimos que, es necesario que tanto el docente como la institución donde trabajan estén conscientes del problema existente, por lo que es importante que haya una buena comunicación entre ambas partes y que se establezcan los mecanismos necesarios para detectar este tipo de casos en una etapa temprana, por lo que hemos decidido aplicar a través de un programa educativo, las terapias complementarias, por todos los beneficios descritos anteriormente. ^{(26) (27)}

Las terapias que se aplicarán en la intervención son:

Aromaterapia. Brinda beneficios físicos y psicológicos debido a que la volatilidad de los aceites posee un efecto calmante que facilita la relajación.

Bailoterapia. Incluye múltiples beneficios, disminuye el estrés, reduciendo la tensión nerviosa, la ansiedad y la depresión.

Visualización. Mantiene la mente ágil y creativa, permite la relajación y disminución del dolor y estrés, y aumenta el auto-estima.

Acupuntura. Permite integrar al organismo y mantener el equilibrio emocional.

Biomagnetismo. Regula y armoniza la memoria profunda del ser humano, entre ellos están: el sistema simpático, el parasimpático, traumas profundos psicológicos y emocionales.

Yoga. Crea un balance entre el cuerpo mediante el desarrollo de la fuerza y la flexibilidad y libera el ácido láctico que provoca la rigidez, la tensión, el dolor y la fatiga.

Biodanza. Permite el desarrollo de capacidades humanas, sentimiento de felicidad, habilidades de comunicación y mejora de las relaciones humanas.



2.2 PLANTEAMIENTO DE LA HIPOTESIS

- El personal docente que labora en la Unidad Educativa de Quilloac", presenta desgaste emocional, despersonalización, y falta de realización personal.
- Posterior a la intervención educativa el personal docente que labora en la Unidad Educativa de Quilloac", disminuirá significativamente los estadíos de desgaste emocional, la despersonalización, y falta de realización personal



CAPÍTULO iii

3.1 OBJETIVOS DE LA INVESTIGACIÓN

3.1.1 Objetivo General

Determinar la prevalencia del Síndrome de Burnout y desarrollar un programa educativo para el personal docente que trabaja en la “Unidad Educativa Intercultural Quilloac” de la ciudad de Cañar.

3.1.2 Objetivos Específicos

- Describir la prevalencia del Síndrome de Burnout en el personal docente que trabaja en la “Unidad Educativa Intercultural Quilloac”.
- Clasificar el Síndrome de Burnout que se manifiesta en el personal docente que trabaja en el área de estudio.
- Caracterizar las conductas sociodemográficas y factores laborales en el personal docente que trabaja en la “Unidad Educativa Intercultural Quilloac”.
- Diseñar y ejecutar el programa educativo dirigido a los profesores de la Unidad Educativa.



CAPITULO IV

4.1 DISEÑO METODOLÓGICO

4.1.1 TIPO DE ESTUDIO

Se realizó un estudio cuasi experimental sobre una línea de base en la que se aplicó un pre test, programa educativo y un post test para medir el impacto de la intervención en la población objeto de estudio.

4.1.2 ÁREA DE ESTUDIO

La Unidad Educativa Intercultural Bilingüe Quilloac, se encuentra ubicado de la parroquia, cantón y provincia del Cañar, ubicado a 1.5 Km. Cañar. Pertenece a la jurisdicción intercultural bilingüe, y cuenta con diferentes niveles de estudio que va desde la educación inicial hasta el bachillerato, con modalidad de estudio presencial

4.1.3 UNIVERSO

Se trabajó con un universo finito que involucra a 34 profesores de planta y contratados que laboran en la "Unidad Educativa Intercultural Quilloac".

4.1.4 UNIDAD DE ANÁLISIS

La unidad de análisis para la presente investigación fueron los docentes que laboran en la Unidad Educativa Intercultural Bilingüe Quilloac.

4.1.5 CRITERIOS DE INCLUSIÓN Y EXCLUSIÓN

Criterios de inclusión.

La investigación se realizó a todas las personas quienes conforman el personal docente que trabaja en la "Unidad Educativa Intercultural Quilloac"



tanto profesionales de planta como contratados de sexo femenino y masculino.

Criterios de exclusión

A las personas que no deseen participar en la investigación, quienes se encuentren haciendo uso de sus vacaciones.

4.1.6 VARIABLES

- Síndrome de Burnout
- Edad
- Sexo
- Estado civil
- Residencia
- Carga familiar
- Nivel de enseñanza
- Tipo de contrato
- Años de servicio

4.1.7 OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLES

(Ver anexo 1)

4.1.8 TÉCNICA

Se utilizó la entrevista directa con los docentes y autoridades de la institución, por medio de preguntas y respuestas acerca de sus relaciones personales y laborales con los estudiantes y compañeros de trabajo.

4.1.9 INSTRUMENTOS

El instrumento de investigación fue una encuesta estructurada y validada para el Síndrome de Burnout, que nos permitió recoger información a través
Mayra Katherine Álvarez Loja
Venus Margarita Andrade Atiencie
Geovanna Esmeralda Barbecho Niola

de parámetros estructurados para evaluar el nivel de estrés crónico en el que se encuentran los docentes. (Ver Anexo 2)

- Test de Maslach Burnout Inventory
- Consentimiento informado.

4.1.10 PROCESAMIENTO DE LA INFORMACIÓN, TABULACIÓN Y ANÁLISIS

Los datos fueron procesados en los programas Word, Exel y SPSS 18, su análisis y tabulación se realizaron por medio de la estadística descriptiva y de acuerdo al orden de cada variable. Los resultados fueron presentados en tablas simples y de doble entrada.

4.2 PROCEDIMIENTOS

Para realizar la presente investigación en la Unidad Educativa, se coordinó con el Rector, que nos facilitó la autorización para su desarrollo. (Ver Anexo 3). Se realizó una reunión con los docentes, en la que se presentó la investigación, los objetivos, el tiempo, resultados y beneficios que obtendrían, con buena acogida, nos dieron su apoyo para participar con su presencia, colaboración para llenar las encuestas y asistir a las terapias alternativas.

Durante el primer mes nos dirigimos a la Unidad Educativa para recolectar la información necesaria para nuestra investigación, con el consentimiento informado de 34 docentes (ver anexo 4); Se logró una buena comunicación durante la aplicación del pretest, que ayudó a crear un ambiente de confianza en el que los docentes se liberan de tensiones, producto de la monotonía y largas horas de trabajo.

Siguiendo con los objetivos propuestos, se inició con la intervención de terapias alternativas que contó con la participación activa de todos los

docentes, para realizar ejercicios, danzas, técnicas que permitan liberar a su cuerpo de tensiones, adquirir pensamientos y actitudes positivas frente a las situaciones que producen estrés; el programa duró 2 meses, asistiendo dos días por semana, intercalando diferentes tipos de terapias para dar variedad a los asistentes. El programa educativo se estableció previamente con fechas y horas, a manera de calendario, que se exhibió para todo el personal docente. (Ver anexo 5)

Los temas Síndrome de Burnout y Terapias Alternativas fueron sustentados por las autoras a través de diapositivas e imágenes y la participación de los docentes, con preguntas, comentarios, afirmaciones que enriquecieron el desarrollo del tema.

Aromaterapia - reflexología - su jok - acupuntura - biomagnetismo.

La doctora Laura Paredes presentó mediante diapositivas en el salón de actos de la Unidad Educativa, la definición, técnicas, indicaciones, contraindicaciones y beneficios de las diferentes terapias. También aclaró dudas que se presentaron en cada uno de los temas.

- **Aromaterapia:** para realizar esta terapia, se adecuó el aula, para crear un ambiente limpio y agradable. Los participantes se acomodaron en sillas situadas en círculo, la doctora desde el centro del mismo y con ayuda de diapositivas expuso el tema para la audiencia, conforme explicaba pidió a cada docente descubrirse el dorso de la mano, para colocar aceite y frotarlo en la otra mano; al poseer todos los docentes el aceite aromático, la Doctora pidió que cada uno cierre sus ojos, inhale el aroma, lo describa, y que comente a que le recuerda el olor. La práctica se realizó con 5 aromas: lavanda, jazmín, canela, rosas y romero. Al finalizar, los participantes compartieron la experiencia durante el tiempo que duró la terapia.

- **Reflexología:** luego de explicada la parte teórica del tema, se procedió a la práctica, nos reunimos en parejas y con la doctora al frente nos dió la demostración en un docente. Previo a la práctica nos desinfectamos las manos con alcohol, una vez secadas nos dimos masajes individuales con aceite Johnson. En la demostración la Doctora volvió a explicar cómo se sitúan los órganos en nuestras manos, y con el dedo índice y pulgar comenzó masajeando la yema de los dedos de la pareja, luego fue a las falanges hasta terminar en el dorso de la mano. Se indicó que durante el masaje si el paciente sentía dolor específico, se relacionaría con el órgano afectado que se encontraba en la mano, obteniendo el diagnóstico.
- **Su Jok:** esta práctica se realizó de la misma manera que la reflexología, con la diferencia que no se realiza masaje con los dedos. Para tener el diagnóstico del órgano afectado se realizó presión en el dorso de la mano con una varilla, se inició la presión en la yema del dedo pulgar, baja a las falanges, sigue por el dorso de la mano hasta terminar en la yema de los dedos índice, medio, anular y meñique. El procedimiento se realizó en cada mano. De la misma manera que la reflexología, los órganos se sitúan en las manos y el diagnóstico se lo realiza en el lugar de la mano que sienta dolor o molestia.
- **Acupuntura:** esta terapia fue muy emotiva por tratarse de una experiencia nueva para los docentes; en el aula se expuso la parte teórica del tema, con todos los detalles que se necesita saber para la aplicación de la misma. Previo a la demostración de la práctica la doctora nos ilustró con las agujas que se trabaja en esta terapia; con la participación de un docente voluntario, procedió a la demostración, inició con una serie de preguntas acerca de las molestias, dolencias y partes afectadas del cuerpo; ya con el diagnóstico del órgano afectado, con una torunda de alcohol desinfectó las áreas donde serían colocadas las agujas, colocó una en la cabeza y una en el antebrazo izquierdo y derecho, con la duración de 20 minutos. Al

terminar la sesión se explicó a los docentes que dependiendo del grado de afección se planifica el número de sesiones. Luego de terminar la demostración, algunos docentes pidieron se les aplique la terapia para diferentes dolencias que presentaban como dolor en los hombros por estrés, dolor de columna, dolor de pecho, malestar de las amígdalas; para todas éstas aplicaciones, la doctora realizó una entrevista para sacar un diagnóstico y saber qué tipo de tratamiento aplicar.

- **Biomagnetismo:** con la previa explicación de la parte teórica por parte de la Doctora, inició la práctica con la ilustración de los imanes que se utiliza; la demostración realizó en una docente voluntaria. En una camilla se pidió que se acueste en posición ventral, con los brazos y piernas relajados, la doctora fue colocando los imanes pasivos (no electrizados ni conectados a máquinas eléctricas), en el pecho, ombligo, piernas, columna, aleatoriamente en diversas zonas del cuerpo como un escaneo biomagnético. en áreas específicas que estén alteradas en su potencial energético, durante 10 a 15 minutos cada imán, durante este tiempo la doctora le sugirió algunas recomendaciones para mejorar su estilo de vida y la continuidad de las terapias. Luego de terminada esta sesión la docente explicó la experiencia de haberla recibido.

Bailoterapia - visualizaciones - yoga – biodanza

Los temas fueron sustentados por la Lcda. Ana Machuca a manera de foro, donde explicó las técnicas y los beneficios, al final de la charla los docentes explicaron con preguntas y comentarios positivos.

- **Bailoterapia:** en ésta terapia los docentes se ubicaron en círculo sentados, allí se dió la explicación teórica acerca de los beneficios físicos y psíquicos de esta terapia y los ritmos que se utilizarían. Luego de pie, se procedió con ejercicios de relajación y

calentamiento. La instructora se ubicó al frente para la demostración y al ritmo de varios géneros inició la terapia ubicando a los participantes en grupos, en círculo, formando filas y columnas, intercalando en cada sesión. Se utilizó varios géneros musicales como: merengue, danza árabe, música nacional, salsa, otros.

- **Visualizaciones:** para iniciar la sesión la terapista explicó en que consiste y los beneficios de ésta terapia. Los docentes ubicados en círculo realizaron el procedimiento siguiendo las instrucciones de la guía: con los ojos cerrados, se les pidió que piensen en lugares, personas, cosas, situaciones y momentos agradables que quisieran recordar o experimentar; luego se realizó una caminata lenta en diferentes direcciones. Al finalizar los docentes comparten sus vivencias, problemas y como la terapia influye en ellos.
- **Yoga:** Para esta práctica, se formó un ambiente tranquilo, sin ruidos y en ocasiones con música instrumental, se colocó palillos de incienso para mejorar el aroma del lugar donde se desarrollaría la terapia. Se aplicó varias técnicas en distintos días sobre ésta terapia. Los docentes se colocaron en círculo para escuchar la teoría que iba acompañada de la práctica; la profesional explicó sobre los 7 chakras como centros de energía de transmisión y recepción de energía según la tradición Indú, otros días los participantes sentados aplicaron las técnicas de respiración siguiendo las instrucciones, con el dedo pulgar de la mano derecha se tapa la fosa del mismo lado de la nariz y se inhala aire, se retiene y con el dedo pulgar de la mano izquierdo se tapa la fosa del mismo lado de la nariz y se exhala; se aplicó las técnicas de relajación, caminando de forma suave, compartiendo experiencias con el fin de sacar lo que nos frustra. Esta terapia ayudó mucho para fortalecer el espíritu, autoestima, ya que se trabajó con el yo interior de la persona.

- **Biodanza:** la explicación teórica de esta terapia se desarrolló de la misma manera que en el yoga, los docentes en círculo y la Licenciada en medio de ellos. Los participantes dieron mucha importancia a este tema, ya que lo relacionaban e inclusive pensaban que era como la Bailoterapia. El objetivo principal fue el desarrollo de capacidades humanas, sentimiento de felicidad, habilidades de comunicación y mejora de las relaciones humanas. Se inició con movimientos circulares de la cabeza, brazos, muñecas, cintura, rodillas, pies, para luego con música de fondo, marchar con fuerza, alegría, observándose el uno al otro; luego ésta marcha fue acompañada de choque de manos con el compañero que pasara por su lado, que servía para acercarse a sus compañeros de trabajo y dejar de lado diferencias y rivalidades, saber que pueden sonreír juntos y trabajar en equipo. En otras ocasiones la licenciada realizó el mismo ejercicio más la emisión de sonidos de cada docente participante con los ojos cerrados, éstos podían ser de animales o gritos propios. Al final combino técnicas de relajación y biodanza, que resultó productivo al demostrar facilidad de comunicación con los compañeros y estudiantes.

Finalizada la intervención, se aplicó el pos test, para valorar el impacto de las terapias, los datos se ingresaron al programa SPSS para su tabulación y procesamiento, los mismos que se presentó mediante el análisis en tablas y gráficos.

4.3 ASPECTOS ÉTICOS

- Para la realización de este estudio se solicitó la aprobación del Comité de ética de la Facultad de Ciencias Médicas de la Universidad de Cuenca.
- Contó con el consentimiento informado del personal participante.



- El proyecto fue supervisado por profesionales con conocimiento y experiencia, bajo la responsabilidad del grupo de estudio, garantizando el bienestar de los participantes.
- La encuesta fue autoaplicada de carácter voluntario e individual, el facilitador no participó activamente en su diligenciamiento.
- Su administración garantizó la confidencialidad de la información suministrada.
- Los resultados del estudio son puestos a conocimiento en forma integral, sin particularizar ni permitir la identificación de los entrevistados.
- Los resultados del estudio fueron utilizados únicamente para la planeación, dirección, ejecución, control y evaluación del proyecto de investigación; se faculta la verificación de la información a quien se crea conveniente.

CAPITULO V

5.1 PRESENTACIÓN DE RESULTADOS

Tabla Nº 1. Distribución de 34 Docentes de la Unidad Educativa Quilloac, según edad y sexo. Quilloac-Cañar, 2014.

EDAD	SEXO DE LOS DOCENTES					
	FEMENINO		MASCULINO		TOTAL	
	Nº	%	Nº	%	Nº	%
20-30	2	5,9	3	8,8	5	14,7
31-40	6	17,6	1	2,9	7	20,6
41-50	7	20,6	5	14,7	12	35,3
51-60	3	8,8	5	14,7	8	23,5
61-70	1	2,9	1	2,9	2	5,9
TOTAL	19	55,9	15	44,1	34	100

Fuente: Unidad Educativa Intercultural Quilloac

Elaboración: Las autoras

ANÁLISIS

En la presente tabla se puede apreciar que en la variable edad de 41 a 50 años existe superioridad del sexo femenino con el 20,6%, frente al 14,7% que corresponde al sexo masculino dentro del mismo rango. En la edad comprendida de 51 a 60 años predomina el sexo masculino con el 14,7% de los docentes.

Tabla Nº 2. Distribución de 34 Docentes de la Unidad Educativa Quilloac, según estado civil y carga familiar. Quilloac-Cañar, 2014.

ESTADO CIVIL	CARGA FAMILIAR							
	<2		3-5		6-8		TOTAL	
	Nº	%	Nº	%	Nº	%	Nº	%
SOLTERO	4	11,8	0	0,0	0	0,0	4	11,8
CASADO	12	35,3	11	32,4	4	11,8	27	79,4
VIUDO	0	0,0	2	5,9	0	0,0	2	5,9
DIVORCIADO	1	2,9	0	0,0	0	0,0	1	2,9
TOTAL	17	50	13	38,2	4	11,8	34	100

Fuente: Unidad Educativa Intercultural Quilloac

Elaboración: Las autoras

ANÁLISIS

Al establecer relación entre las variables estado civil y carga familiar podemos observar que los/as docentes que se encuentran casados tienen una carga familiar superior con respecto a las otras categorías. El 35,3% de los/as docentes poseen menos de 2 personas correspondientes a la carga familiar y el 11,8% tiene bajo su cargo de 6 a 8 personas.

Tabla Nº3. Distribución de 34 Docentes de la Unidad Educativa Quilloac, según residencia. Quilloac-Cañar, 2014.

RESIDENCIA	Nº	%
CAÑAR	32	94,1
FUERA DE CAÑAR	2	5,9
TOTAL	34	100

Fuente: Unidad Educativa Intercultural Quilloac

Elaboración: Las autoras

ANÁLISIS

La tabla que corresponde a la variable residencia de los/as docentes nos indica que el 94,1 % de los participantes posee su residencia dentro de la ciudad de Cañar.

Tabla N°4. Distribución de 34 Docentes de la Unidad Educativa Quilloac, según área de trabajo. Quilloac-Cañar, 2014.

AREA DE TRABAJO	Nº	%
BASICA	14	41,2
BACHILLERATO	13	38,2
BASICO-BACHILLERATO	5	14,7
ADMINISTRATIVO	2	5,9
TOTAL	34	100

Fuente: Unidad Educativa Intercultural Quilloac

Elaboración: Las autoras

ANÁLISIS

En la presente tabla podemos observar el 41,2% de los/as docentes, pertenecen al área básica, seguido del bachillerato con el 38,2%, los docentes que laboran en las dos áreas básico y bachillerato con un 14,7% y en un 5,9% en el área administrativa.

Tabla N°5. Distribución de 34 Docentes de la Unidad Educativa Quilloac, según años de servicio. Quilloac-Cañar, 2014.

AÑOS DE SERVICIO	Nº	%
<10	10	29,4
11-20	9	26,5
21-30	12	35,3
31-40	3	8,8
TOTAL	34	100

Fuente: Unidad Educativa Intercultural Quilloac

Elaboración: Las autoras

ANÁLISIS

En la presente tabla podemos observar que un 35,3% de los docentes, se encuentran dentro de 21-30 años de servicio, y un 8,8% entre los 31-40 años se servicio.

Tabla N°6. Distribución de 34 Docentes de la Unidad Educativa Quilloac, según tipo de contrato. Quilloac-Cañar, 2014.

TIPO DE CONTRATO	Nº	%
NOMBRAMIENTO	24	70,6
CONTRATO TEMPORAL	10	29,4
TOTAL	34	100

Fuente: Unidad Educativa Intercultural Quilloac

Elaboración: Las autoras

ANÁLISIS

En la presente tabla podemos observar que un 70,6% de los docentes de la Unidad Educativa Quilloac, cuentan con nombramiento, mientras que un 29,4% tienen contrato temporal.

Tabla N° 7. Distribución de 34 Docentes de la Unidad Educativa Quilloac, según niveles de agotamiento emocional pres test y post test. Quilloac-Cañar, 2014.

NIVELES AGOTAMIENTO EMOCIONAL	DE	PRE TEST		POS TEST	
		Nº	%	Nº	%
BAJO		10	29,4	21	62,0
INTERMEDIO		13	38,2	6	18,0
ALTO		11	33,0	7	20,0
TOTAL		34	100	34	100

Fuente: Unidad Educativa Intercultural Quilloac

Elaboración: Las autoras

ANÁLISIS

En la presente tabla podemos observar que los/as docentes se encontraban con un 33% de agotamiento emocional en el pretest, después de la Intervención Educativa disminuye a 20% y se incrementó el agotamiento emocional en el nivel bajo aumenta de 29,4% a un 62%.

Tabla Nº 8. Distribución de 34 Docentes de la Unidad Educativa Quilloac, según niveles de despersonalización pres test y post test. Quilloac-Cañar, 2014.

NIVELES DE DESPERSONALIZACION	PRE TEST		POST TEST	
	Nº	%	Nº	%
BAJO	10	29,4	25	73,0
INTERMEDIO	13	38,2	6	18,0
ALTO	11	33,0	3	9,0
TOTAL	34	100	34	100

Fuente: Unidad Educativa Intercultural Quilloac

Elaboración: Las autoras

ANÁLISIS

En la presente tabla podemos observar que los docentes se encontraban con un 33% de despersonalización alta en el pretest, que disminuyó a un 9% luego de la intervención educativa, se elevó significativamente los niveles de despersonalización baja de un 29,4% a un 73%.

Tabla Nº 9. Distribución de 34 Docentes de la Unidad Educativa Quilloac, según niveles de realización personal pres test y post test. Quilloac-Cañar, 2014.

NIVELES DE REALIZACION PERSONAL	PRE TEST		POST TEST	
	Nº	%	Nº.	%
BAJO	18	52,9	11	32,0
INTERMEDIO	11	32,4	11	32,0
ALTO	5	14,7	12	36,0
TOTAL	34	100	34	100

Fuente: Unidad Educativa Intercultural Quilloac

Elaboración: Las autoras

ANÁLISIS

En la presente tabla podemos observar que el 52,9% de docentes se encontraban en el nivel bajo, de realización personal que disminuye luego de la intervención educativa a un 32%, y aumentó significativamente la realización personal alta de 14,7% a 36%.

Tabla Nº 10. Distribución de 34 Docentes de la Unidad Educativa Quilloac, según niveles de agotamiento emocional y edad pres test y post test. Quilloac-Cañar, 2014.

PRETEST										POSTTEST									
EDAD	NIVELES DE AGOTAMIENTO EMOCIONAL									EDAD	NIVELES DE AGOTAMIENTO EMOCIONAL								
	BAJO		INTERMEDIO		ALTO		TOTAL				BAJO		INTERMEDIO		ALTO		TOTAL		
	Nº	%	Nº	%	Nº	%	Nº	%		Nº.	%	Nº.	%	Nº.	%	Nº.	%		
20-30	2	5,9	3	8,8	0	0,0	5	14,7	20-30	5	14,7	0	0,0	0	0,0	5	14,7		
31-40	2	5,9	4	11,8	1	2,9	7	20,6	31-40	3	8,8	3	8,8	1	2,9	7	20,6		
41-50	2	5,9	4	11,8	6	17,6	12	35,3	41-50	8	23,5	1	2,9	3	8,8	12	35,3		
51-60	2	5,9	2	5,9	4	11,8	8	23,5	51-60	3	8,8	2	5,9	3	8,8	8	23,5		
61-70	2	5,9	0	0,0	0	0,0	2	5,9	61-70	2	5,9	0	0,0	0	0,0	2	5,9		
TOTAL	10	29,4	13	38,2	11	32,4	34	100	TOTAL	21	61,8	6	17,6	7	20,6	34	100		

Fuente: Unidad Educativa Intercultural Quilloac

Elaboración: Las autoras

Fuente: Unidad Educativa Intercultural Quilloac

Elaboración: Las autoras

ANÁLISIS

En la presente tabla, podemos observar que las/os docentes más afectados fueron los que corresponde a las edades de 41-50 años con 17,6%, en el nivel alto, posterior a la intervención educativa disminuyó a 8,8%. La intervención consiguió aumentar de 5,9% a 23,5% en el nivel bajo dentro de mismo rango.

Tabla Nº 11. Distribución de 34 Docentes de la Unidad Educativa Quilloac, según niveles de despersonalización y edad pres test y post test. Quilloac – Cañar, 2014.

PRE TEST									POST TEST								
EDAD	NIVELES DE DESPERSONALIZACIÓN								EDAD	NIVELES DE DESPERSONALIZACIÓN							
	BAJO	INTERMEDIO	ALTO	TOTAL	BAJO	INTERMEDIO	ALTO	TOTAL		BAJO	INTERMEDIO	ALTO	TOTAL	BAJO	INTERMEDIO	ALTO	TOTAL
	Nº.	%	Nº.	%	Nº.	%	Nº.	%		Nº.	%	Nº.	%	Nº.	%	Nº.	%
20-30	2	5,9	3	8,8	0	0	5	14,7	20-30	5	14,7	0	0	0	0	5	14,7
31-40	4	11,8	2	5,9	1	2,9	7	20,6	31-40	5	14,7	2	5,9	0	0	7	20,6
41-50	2	5,9	6	17,6	4	11,8	12	35,3	41-50	9	26,5	2	5,9	1	2,9	12	35,3
51-60	2	5,9	1	2,9	5	14,7	8	23,5	51-60	5	14,7	2	5,9	1	2,9	8	23,5
61-70	0	0,0	1	2,9	1	2,9	2	5,9	61-70	1	2,9	0	0	1	2,9	2	5,9
TOTAL	10	29,4	13	38,2	11	32,4	34	100	TOTAL	25	73,5	6	17,6	3	8,8	34	100

Fuente: Unidad Educativa Intercultural Quilloac

Elaboración: Las autoras

Fuente: Unidad Educativa Intercultural Quilloac

Elaboración: Las autoras

ANÁLISIS

En la presente tabla podemos observar que los/las docentes más afectados en los niveles de despersonalización fueron los que se encuentran en el nivel intermedio con un 17,6% en el rango de 41-50 años de edad, posterior a la intervención educativa disminuyeron a un 5,9% en el mismo nivel. La intervención benefició al mismo grupo de edades 41-50 años que, aumentó de 5,9% a 26,5% en el nivel bajo.

Tabla Nº 12. Distribución de 34 Docentes de la Unidad Educativa Quilloac, según niveles de realización personal y edad pres test y post test. Quilloac – Cañar, 2014.

PRETEST										POSTTEST									
EDAD	NIVELES DE REALIZACIÓN PERSONAL								NIVELES DE REALIZACIÓN PERSONAL										
	Nº.	%	Nº.	%	Nº.	%	Nº.	%	BAJO	INTERMEDIO	ALTO	TOTAL	Nº.	%	Nº.	%	Nº.	%	
20-30	2	5,9	2	5,9	1	2,9	5	14,7	3	8,8	0	0	2	5,9	5	14,7			
31-40	2	5,9	4	11,8	1	2,9	7	20,6	2	5,9	3	8,8	2	5,9	7	20,6			
41-50	5	14,7	4	11,8	3	8,8	12	35,3	2	5,9	3	8,8	7	20,6	12	35,3			
51-60	7	20,6	1	2,9	0	0,0	8	23,5	4	11,8	3	8,8	1	2,9	8	23,5			
61-70	2	5,9	0	0	0	0,0	2	5,9	0	0,0	2	5,9			2	5,9			
TOTAL	18	52,9	11	32,4	5	14,7	34	100	11	32,4	11	32,4	12	35,3	34	100			

Fuente: Unidad Educativa Intercultural Quilloac

Elaboración: Las autoras

Fuente: Unidad Educativa Intercultural Quilloac

Elaboración: Las autoras

ANÁLISIS

En la presente tabla podemos observar que los/las docentes más afectados fueron los que se ubican en el rango de 51-60 años de edad, con un 20,6% en el nivel bajo, posterior a la intervención disminuyeron a un 11,8% en el mismo nivel, también se observa un beneficio al aumentar el porcentaje de docentes de 41-50 años en el nivel alto de 8,8% a 20,6%.

Tabla Nº 13. Distribución de 34 Docentes de la Unidad Educativa Quilloac, según niveles de agotamiento emocional y sexo pres test y post test. Quilloac – Cañar, 2014.

PRETEST										POSTTEST									
SEXO	NIVELES DE AGOTAMIENTO EMOCIONAL									SEXO	NIVELES DE AGOTAMIENTO EMOCIONAL								
	BAJO		INTERMEDIO		ALTO		TOTAL				BAJO		INTERMEDIO		ALTO		TOTAL		
	Nº	%	Nº	%	Nº	%	Nº	%			Nº.	%	Nº.	%	Nº.	%	Nº.	%	Nº.
FEMENINO	6	17,6	6	17,6	7	20,6	19	55,9		FEMENINO	13	38,2	2	5,9	4	11,8	19		
MASCULINO	4	11,8	7	20,6	4	11,8	15	44,1		MASCULINO	8	23,5	4	11,8	3	8,8	15		
TOTAL	10	29,4	13	38,2	11	32,4	34	100		TOTAL	21	61,8	6	17,6	7	20,6	34		

Fuente: Unidad Educativa Intercultural Quilloac

Elaboración: Las autoras

Fuente: Unidad Educativa Intercultural Quilloac

Elaboración: Las autoras

ANÁLISIS

En la presente tabla se observa que los/las docentes de sexo masculino fueron afectados con un 20,6% en el nivel intermedio y las mujeres con un 20,6% en el nivel alto, posterior a la intervención educativa disminuyeron a un 11,8% en los dos rangos; además se observa un notable beneficio de la intervención en el sexo femenino, aumentando en el nivel bajo de 17,6% a 38,2%.

Tabla Nº 14. Distribución de 34 Docentes de la Unidad Educativa Quilloac, según niveles de despersonalización y sexo pres test y post test. Quilloac- Cañar, 2014.

SEXO	PRETEST								POSTTEST								
	NIVELES DE DESPERSONALIZACION								NIVELES DE DESPERSONALIZACION								
	BAJO	INTERMEDIO	ALTO	TOTAL	BAJO	INTERMEDIO	ALTO	TOTAL	BAJO	INTERMEDIO	ALTO	TOTAL	BAJO	INTERMEDIO	ALTO	TOTAL	
	Nº	%	Nº	%	Nº	%	Nº	%	Nº	%	Nº	%	Nº	%	Nº	%	
FEMENINO	8	23,5	5	14,7	6	17,6	19	55,9	FEMENINO	15	44,1	4	11,8	0	0,0	19	55,9
MASCULINO	2	5,9	8	23,5	5	14,7	15	44,1	MASCULINO	10	29,4	2	5,9	3	8,8	15	44,1
TOTAL	10	29,4	13	38,2	11	32,4	34	100	TOTAL	25	73,5	6	17,6	3	8,8	34	100

Fuente: Unidad Educativa Intercultural Quilloac

Elaboración: Las autoras

Fuente: Unidad Educativa Intercultural Quilloac

Elaboración: Las autoras

ANÁLISIS

En esta tabla podemos observar que dentro de la despersonalización los docentes más afectados en el nivel intermedio corresponden al sexo masculino con un 23,5%, posterior a la intervención educativa disminuyeron a un 5,9%. En Mediante la intervención en el nivel bajo se incrementó de un 23,5% a un 44,1% en el sexo femenino y de un 5,9% a un 29,4% en el sexo femenino.

Tabla Nº 15. Distribución de 34 Docentes de la Unidad Educativa Quilloac, según niveles de realización personal y sexo pres test y post test. Quilloac- Cañar, 2014.

PRETEST										POSTTEST									
SEXO	NIVELES DE REALIZACIÓN PERSONAL									SEXO	NIVELES DE REALIZACIÓN PERSONAL								
	BAJO		INTERMEDIO		ALTO		TOTAL				BAJO		INTERMEDIO		ALTO		TOTAL		
	Nº	%	Nº	%	Nº	%	Nº	%			Nº	%	Nº	%	Nº	%	Nº	%	
FEMENINO	8	23,5	7	20,6	4	11,8	19	55,9		FEMENINO	6	17,6	5	14,7	8	23,5	19	55,9	
MASCULINO	10	29,4	4	11,8	1	2,9	15	44,1		MASCULINO	5	14,7	6	17,6	4	11,8	15	44,1	
TOTAL	18	52,9	11	32,4	5	14,7	34	100		TOTAL	11	32,4	11	32,4	12	35,3	34	100	

Fuente: Unidad Educativa Intercultural Quilloac

Elaboración: Las autoras

Fuente: Unidad Educativa Intercultural Quilloac

Elaboración: Las autoras

ANÁLISIS

En tabla de realización personal el sexo más afectado fue el masculino con el 29,4% en el nivel bajo, posterior a la intervención disminuyo al 14,7%. En el nivel alto se observa un incremento en el sexo femenino del 11,8% al 23,5% luego de la intervención.

Tabla Nº 16. Distribución de 34 Docentes de la Unidad Educativa Quilloac, según niveles de Agotamiento Emocional y estado civil pre test y post test. Quilloac- Cañar, 2014.

ESTADO CIVIL	PRETEST								POSTTEST								
	NIVELES DE AGOTAMIENTO EMOCIONAL								NIVELES DE AGOTAMIENTO EMOCIONAL								
	BAJO	INTERMEDIO	ALTO	TOTAL	BAJO	INTERMEDIO	ALTO	TOTAL	BAJO	INTERMEDIO	ALTO	TOTAL	BAJO	INTERMEDIO	ALTO	TOTAL	
	Nº	%	Nº	%	Nº	%	Nº	%	Nº	%	Nº	%	Nº	%	Nº	%	
SOLTERO	1	2,9	3	8,8	0	0,0	4	11,8	SOLTERO	4	11,8	0	0,0	0	0,0	4	11,8
CASADO	9	26,5	8	23,5	10	29,4	27	79,4	CASADO	15	44,1	5	14,7	7	20,6	27	79,4
VIUDO	0	0,0	2	5,9	0	0,0	2	5,9	VIUDO	1	2,9	1	2,9	0	0,0	2	5,9
DIVORCIADO	0	0,0	0	0,0	1	2,9	1	2,9	DIVORCIADO	1	2,9	0	0,0	0	0,0	1	2,9
TOTAL	10	29,4	13	38,2	11	32,4	34	100	TOTAL	21	61,8	6	17,6	7	20,6	34	100

Fuente: Unidad Educativa Intercultural Quilloac

Elaboración: Las autoras

Fuente: Unidad Educativa Intercultural Quilloac

Elaboración: Las autoras

ANÁLISIS

En esta tabla se observa que el personal docente más afectado fue el casado con el 29,4% en el nivel alto de agotamiento emocional, luego de la intervención disminuye al 20,6% en el mismo nivel. Con la intervención se logró incrementar del 26,5 % al 44,1 % en el nivel bajo.

Tabla Nº 17. Distribución de 34 Docentes de la Unidad Educativa Quilloac, según niveles de despersonalización y estado civil pres test y post test. Quilloac- Cañar, 2014.

PRETEST										POSTTEST									
ESTADO CIVIL	NIVELES DE DESPERSONALIZACIÓN								ESTADO CIVIL	NIVELES DE DESPERSONALIZACIÓN									
	BAJO		INTERMEDIO		ALTO		TOTAL			BAJO		INTERMEDIO		ALTO		TOTAL			
	Nº	%	Nº	%	Nº	%	Nº	%		Nº	%	Nº	%	Nº	%	Nº	%		
SOLTERO	3	8,8	1	2,9	0	0,0	4	11,8	SOLTERO	4	11,8	0	0,0	0	0,0	4	11,8		
CASADO	7	20,6	11	32,4	9	26,5	27	79,4	CASADO	19	55,9	5	14,7	3	8,8	27	79,4		
VIUDO	0	0,0	1	2,9	1	2,9	2	5,9	VIUDO	1	2,9	1	2,9	0	0,0	2	5,9		
DIVORCIADO	0	0,0	0	0,0	1	2,9	1	2,9	DIVORCIADO	1	2,9	0	0,0	0	0,0	1	2,9		
TOTAL	10	29,4	13	38,2	11	32,4	34	100	TOTAL	25	73,5	6	17,6	3	8,8	34	100		

Fuente: Unidad Educativa Intercultural Quilloac

Elaboración: Las autoras

Fuente: Unidad Educativa Intercultural Quilloac

Elaboración: Las autoras

ANÁLISIS

Dentro del parámetro de despersonalización los/as docentes más afectados fueron los casados con el 32,4% en el nivel intermedio y con un 26,5% en el nivel alto, posterior a la intervención disminuyeron a un 14,7% y 8,8% respectivamente. Con la intervención se observa un incremento del 20,9% al 55,9% en el nivel bajo dentro de la misma categoría.

Tabla Nº 18. Distribución de 34 docentes de la Unidad Educativa Quilloac, según los niveles de realización personal y estado civil pre test y post test. Quilloac-Cañar, 2014.

PRETEST										POSTTEST									
ESTADO CIVIL	NIVELES DE REALIZACIÓN PERSONAL									ESTADO CIVIL	NIVELES DE REALIZACIÓN PERSONAL								
	BAJO		INTERMEDIO		ALTO		TOTAL				BAJO		INTERMEDIO		ALTO		TOTAL		
	Nº	%	Nº	%	Nº	%	Nº	%			Nº	%	Nº	%	Nº	%	Nº	%	
SOLTERO	2	5,9	2	5,9	0	0,0	4	11,8	SOLTERO	2	5,9	1	2,9	1	2,9	4	11,8		
CASADO	13	38,2	9	26,5	5	14,7	27	79,4	CASADO	8	23,5	9	26,5	10	29,4	27	79,4		
VIUDO	2	5,9	0	0,0	0	0,0	2	5,9	VIUDO	1	2,9	0	0,0	1	2,9	2	5,9		
DIVORCIADO	1	2,9	0	0,0	0	0,0	1	2,9	DIVORCIADO	0	0,0	1	2,9	0	0,0	1	2,9		
TOTAL	18	52,9	11	32,4	5	14,7	34	100	TOTAL	11	32,4	11	32,4	12	35,3	34	100		

Fuente: Unidad Educativa Intercultural Quilloac

Elaboración: Las autoras

Fuente: Unidad Educativa Intercultural Quilloac

Elaboración: Las autoras

ANÁLISIS

En esta tabla, podemos observar que los docentes que se encontraban con los niveles de realización personal bajo, fueron los casados con un 38,2%, posterior a la intervención educativa el porcentaje disminuyó a un 23,5%, y se incrementó en el nivel alto de un 14,7% a un 29,4%.

Tabla Nº 19. Distribución de 34 docentes de la Unidad Educativa Quilloac, según los niveles de agotamiento emocional y años de servicio pres test y post test. Quilloac-Cañar, 2014.

PRETEST										POSTTEST									
AÑOS DE SERVIC IO	NIVELES DE AGOTAMIENTO EMOCIONAL									AÑOS DE SERVIC IO	NIVELES DE AGOTAMIENTO EMOCIONAL								
	BAJO		INTERMED IO		ALTO		TOTAL				BAJO		INTERMED IO		ALTO		TOTAL		
	Nº	%	Nº	%	Nº	%	Nº	%		Nº	%	Nº	%	Nº	%	Nº	%	Nº	%
<10	3	8,8	5	14,7	2	5,9	1	29,4		7	20,6	3	8,8	0	0,0	10	29,4		
11-20	3	8,8	2	5,9	4	11,8	9	26,5		5	14,7	1	2,9	3	8,8	9	26,5		
21-30	2	5,9	6	17,6	4	11,8	1	35,3		7	20,6	2	5,9	3	8,8	12	35,3		
31-40	2	5,9	0	0,0	1	2,9	3	8,8		2	5,9	0	0,0	1	2,9	3	8,8		
TOTAL	1	29,0	13	38,2	1	32,1	3	100		1	61,8	6	17,6	7	20,6	34	100		

Fuente: Unidad Educativa Intercultural Quilloac

Elaboración: Las autoras

Fuente: Unidad Educativa Intercultural Quilloac

Elaboración: Las autoras

ANÁLISIS

En la presente tabla observamos que las/los docentes más afectados en los niveles de agotamiento emocional fueron los que se encuentran dentro del rango de 11-20 y de 21 a 30 años de servicio, con un 11,8% en el nivel alto, posterior a la intervención educativa disminuyeron a un 8,8% en los dos rangos.

Tabla N° 20. Distribución de 34 docentes de la Unidad Educativa Quilloac, según los niveles de despersonalización y años de servicio pres test y post test. Quilloac-Cañar, 2014.

PRETEST POSTEST

AÑOS DE SERVICIO	NIVELES DE DESPERSONALIZACIÓN							
	BAJO		INTERMEDI		ALTO		TOTAL	
	Nº	%	Nº	%	Nº	%	Nº	%
O								
<10	5	14,7	5	14,7	0	0,0	10	29,4
11-20	2	5,9	4	11,8	3	8,8	9	26,5
21-30	2	5,9	4	11,8	6	17,6	12	35,3
31-40	1	2,9	0	0,0	2	5,9	3	8,8
TOTAL	10	29,4	13	38,2	11	32,4	34	100

Fuente: Unidad Educativa Intercultural Quilloac

Elaboración: Las autoras

AÑOS DE SERVICIO	NIVELES DE DESPERSONALIZACIÓN							
	BAJO		INTERMEDIO		ALTO		TOTAL	
	Nº	%	Nº	%	Nº	%	Nº	%
O								
<10	10	29,4	0	0,0	0	0,0	10	29,4
22-20	5	14,7	3	8,8	1	2,9	9	26,5
21-30	9	26,5	2	5,9	1	2,9	12	35,3
31-40	1	2,9	1	2,9	1	2,9	3	8,8
TOTAL	25	73,5	6	17,6	3	8,8	34	100

Fuente: Unidad Educativa Intercultural Quilloac

Elaboración: Las autoras

ANÁLISIS

En la presente tabla, podemos observar que los docentes con 21-30 años de servicio se encuentran afectados en un 17,6% de despersonalización alta que disminuye luego de la intervención educativa a un 2,9%. La intervención consiguió aumentar el nivel bajo de despersonalización de un 5,9% a un 26,5% en el mismo rango.

Tabla Nº 21. Distribución de 34 docentes de la Unidad Educativa Quilloac, según los niveles de realización personal y años de servicio pres test y post test. Quilloac-cañar 2014

PRETEST										POSTTEST									
AÑOS DE SERVICIO	NIVELES DE REALIZACIÓN PERSONAL									AÑOS DE SERVICIO	NIVELES DE REALIZACIÓN PERSONAL								
	BAJO		INTERMEDIO		ALTO		TOTAL				BAJO		INTERMEDIO		ALTO		TOTAL		
	Nº	%	Nº	%	Nº	%	Nº	%		Nº	%	Nº	%	Nº	%	Nº	%	Nº	%
<10	4	11,8	4	11,8	2	5,9	10	29,4		4	11,8	3	8,8	3	8,8	10	29,4		
11-20	3	8,8	5	14,7	1	2,9	9	26,5		1	2,9	4	11,8	4	11,8	9	26,5		
21-30	8	23,5	2	5,9	2	5,9	12	35,3		4	11,8	3	8,8	5	14,7	12	35,3		
31-40	3	8,8	0	0,0	0	0,0	3	8,8		2	5,9	1	2,9	0	0,0	3	8,8		
TOTAL	18	52,9	11	32,4	5	14,7	34	100		11	32,4	11	32,4	12	35,3	34	100		

Fuente: Unidad Educativa Intercultural Quilloac

Elaboración: Las autoras

Fuente: Unidad Educativa Intercultural Quilloac

Elaboración: Las autoras

ANÁLISIS

En la presente tabla, podemos observar que las/los docentes que están dentro del rango de 11-20 años de servicio se encuentran con un 2,9% de realización personal alta que aumenta a un 11,8% en el postest. También se observa que en el pretest la misma población que se encontraba con una realización personal baja de 8,8%, disminuyó luego de realizar la intervención a un 2,9%.



5.2 CONFIRMACIÓN O RECHAZO DE LA HIPÓTESIS

Los resultados en el pretest indicaron un Burnout intermedio en los niveles de agotamiento emocional, despersonalización y en la realización personal un Burnout bajo, los que nos confirma la primera hipótesis.

La segunda Hipótesis se confirma con los resultados obtenidos luego de la Intervención Educativa, con la disminución del nivel de agotamiento emocional, despersonalización y un incremento en el nivel de realización personal.

CAPITULO 6

CONCLUSIONES

En la presente investigación se cumplió con el propósito de evaluar el Síndrome de Burnout y su relación con los datos sociodemográficos de los Docentes de la Unidad Educativa Intercultural Quilloac, logrando desarrollar el programa de Intervención Educativo propuesto mediante la aplicación de la Medicina Complementaria.

Muchas de las características sociodemográficas de los docentes que intervienen en este estudio pueden ser una de las causas importantes de encontrarse con un Burnout, como es la edad con relación a los años de servicio, que interviene mucho en el desgaste físico y emocional, o el sexo femenino con la carga familiar, ya que las mujeres a parte de cumplir el papel de madre, ama de casa, esposa, se desenvuelven muy bien como docentes de esta institución cumpliendo más de un rol. El área de trabajo en que laboran cada uno de los participantes y el tipo de contrato influyen de igual manera, es así que cada uno de estas variables representan estresores, dando como resultado un desgaste de contexto social que afecta a los docentes que no saben cómo canalizar y enfrentar las diferentes situaciones que se dan a diario.

OBJETIVOS	CONCLUSIONES
Describir la prevalencia del Síndrome de Burnout en el docente que trabaja en la “Unidad Educativa Intercultural Quilloac”.	Se analizó los niveles del Síndrome de Burnout en sus tres dimensiones, con los siguientes resultados: Los docentes tienen un agotamiento emocional intermedio de 38,2% seguido del nivel alto con 33%, posterior a la intervención educativa disminuyó a 18% y 62% respectivamente. En la despersonalización al igual que el agotamiento emocional, se observa en el nivel intermedio un 38,2%

	<p>y posterior a la intervención disminuyó a 18%. Se observa una realización personal baja de 52,9%, que luego de la intervención se redujo a 32%, y en el nivel intermedio se mantuvo con un 32,4% en el pre y pos intervención. Con estos resultados se confirma la segunda hipótesis propuesta.</p>
Clasificar el Síndrome de Burnout que se manifiesta en el personal docente que trabaja en el área de estudio.	<p>Dentro del personal más afectado por el agotamiento emocional relacionado con la edad fueron los que están en el rango de 41-50 años con un 17,6% en el nivel alto, sin embargo este porcentaje se redujo posterior a la intervención a un 8,8%. En la despersonalización también se encuentra afectado el mismo grupo de 41-50 años en el nivel intermedio con el 17,6%, el cual posterior a la intervención disminuye a 5,9%.</p> <p>Estas categorías relacionadas con la edad, además de estar asociadas al tiempo de experiencia en la profesión, la maduración propia del individuo, demuestran una etapa en la cual las fuerzas físicas disminuyen aumentando el estrés al trabajar con jóvenes que aún están en busca de su identidad; sucede lo opuesto en los docentes jóvenes que tienen un agotamiento emocional y despersonalización controlados, al estar trabajando con edades relativamente homólogas a las de sus estudiantes.</p> <p>Los docentes con un nivel de realización personal baja se ubicaron entre las edades de 51-60 años con un 20,6% y posterior a la intervención el porcentaje disminuyó a un 11,8%.</p> <p>En la conclusión del agotamiento emocional y sexo, se observó que las mujeres fueron las más afectadas con un 20,6% en el nivel alto, los hombres en un nivel</p>

intermedio con un 20,6%, posterior a la intervención los porcentajes disminuyeron a 11,8% respectivamente. Estos primeros resultados centran su atención en el doble rol que ejercen las mujeres en el trabajo y en la casa como fuente de estrés. En la despersonalización el género masculino fue el afectado en un nivel intermedio de 23,5% y luego de la intervención disminuyó a un 5,9%. No se observa un grado de afectación alto en las mujeres, sin embargo, el beneficio de la intervención en la despersonalización aumenta de 23,5% a 44,1% en el nivel bajo. En la realización personal los hombres se encuentran en un nivel bajo de 29,4%, el cual se corrigió posterior a la intervención a un 14,7% en el nivel intermedio, hubo un beneficio en las mujeres en el nivel alto de un 11,8% a 23,5%. Con estos porcentajes se observa que los hombres son los más afectados por el Síndrome de Burnout, a pesar que las mujeres cumplen más roles, siendo de alguna manera beneficioso, ya que saben cómo enfrentar los problemas que se presenten en su casa y con sus estudiantes.

Estableciendo relaciones entre los resultados de estado civil con los tres componentes del síndrome de burnout se observan que en las tres dimensiones los casados/as fueron los más representativos, en el agotamiento emocional con el 29,4% en el nivel alto que mediante la ejecución del programa se redujo al 20,6%, en la despersonalización los casados también con el 32,4% en el nivel intermedio y con el 26,5% en el nivel alto, y posterior a la intervención disminuyeron a un 14,7% y 8,8% respectivamente y en cuanto a la realización personal están los casados con el 38,2% en el nivel bajo, con la intervención se logra mejorar a 23,5%.

		Con respecto a los años de servicio con la dimensión agotamiento emocional los más afectados fueron los/as docentes con edades comprendidas entre 21-30 años de servicio, con el 17,6% en el nivel intermedio, posterior a la intervención educativa disminuyó a un 5,9%. En relación a la despersonalización los más afectados fueron los/as docentes con 21 a 30 años de servicio con el 17,6% en el nivel alto, y disminuyó luego de la intervención educativa a un 2,9%. Finalmente en el pre test se observa que las/los docentes de 11-20 años de servicio se encuentran con un 14,7% de realización intermedia que disminuyó a un 11,8% en el mismo nivel.
Caracterizar las conductas sociodemográficas y factores laborales en el personal docente que trabaja en la “Unidad Educativa Intercultural Quilloac”.		De los 34 docentes en estudio, el 35,3% pertenecen a las edades de 41-50 años, del total de docentes el 55,9% son mujeres y el 44,1% hombres. El 94,1% tienen su residencia en Cañar y apenas el 5,9% fuera de la provincia. De igual manera se encontró que un 79,4% de los participantes en el estudio son casados, seguido de un 11,8% que son solteros. El 50% tienen una carga familiar <2 miembros por familia. El 41,2% de los docentes trabajan en el área básica, seguido del 38% de los que trabajan en el bachillerato. El 35,3% de docentes están entre 21-30 años de servicio en la institución que representa un alto porcentaje y el 70,6% cuentan con nombramiento.
Diseñar y ejecutar el programa educativo dirigido a los profesores de la Unidad Educativa.		Diseñamos y ejecutamos un programa educativo de terapias alternativas con aromaterapia, yoga, biodanza, bailoterapia, acupuntura, biomagnetismo, reflexología, Su Jok, visualizaciones como unidades planificadas para dos meses que duró la intervención, dirigido a los docentes de la unidad educativa, con beneficios no solo espirituales sino interpersonales que se aprecian en los resultados.

RECOMENDACIONES

Al culminar esta investigación podemos hacer las siguientes recomendaciones, para mejorar los niveles de Burnout en los docentes de la Unidad Educativa Intercultural Quilloac.

Es importante que la Institución educativa, se encuentre pendiente de la salud física y emocional de cada uno de sus miembros, ya que al encontrarse con un nivel alto o intermedio de Burnout, su desenvolvimiento y destrezas no son las mismas. Por eso es importante enfocarse sobre todo en el área preventiva, para luego evitar que los docentes de esta Unidad Educativa sean presas, de un Burnout alto y todas las manifestaciones físicas psicológicas que trae consigo este síndrome.

Planificar jornadas de distracción, semanales o mensuales para los docentes, que les ayude a salir de la rutina diaria, buscando así un área de esparcimiento sano, que ayudara a liberar tensiones acumuladas en el transcurso de la jornada de trabajo.

Se debe evitar la sobrecarga laboral, es decir de alumnos por aula, para mejorar así el desempeño de cada uno de los docentes, evitando que estos caigan un nivel alto de Burnout y fomentar el bienestar de cada uno de los integrantes y evitando un desgaste físico y mental.

Los docentes pueden crear horas de convivencia intra o extra institucional, en la que expresen situaciones para mejorar el bienestar psicológico y físico, generando reflexiones entre ellos mismos y medidas de acción por sí mismos. Evitando caer en un Burnout. De la misma manera crear espacios en los que exista una ayuda para mejorar las relaciones personales con alumnos, compañeros de trabajo, y familiares.

Al departamento de bienestar se les recomienda realizar evaluaciones periódicas a los docentes de la institución, para así poder detectar



precozmente el Burnout y poder intervenir. De igual manera realizar charlas, capacitaciones que aborden el tema del Burnout y sus consecuencias, el autoestima y como mejorarlo, la despersonalización y el agotamiento emocional, relaciones personales, para que esto ayude a mantener una buena relación entre los compañeros de la institución, de una manera agradable.

Implementar jornadas de ejercicio y esparcimiento común dentro de la institución y fuera de ella ejecutar jornadas de algún tipo de ejercicio que sea de agrado de cada uno, para ser practicado y de esta manera liberarse de algún tipo de preocupaciones laborales.

CAPITULO 7

7.1 REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS

1. Machado A. conceptos fundamentales sobre seguridad en el trabajo. Instalación y mantenimiento; 2011 c [citado 2013 Dic 18]. Disponible en: [https://www.google.com.ec/url?sa=t&rct=j&q=&esrc=s&source=web&cd=1&ved=0CCsQFjAA&url=http%3A%2F%2Fiesmachado.org%2Fweb%2520insti%2Fdepart%2Fproduc%2Fapuntes%2Ffiles%2FGrado%2520Medio%2520Fr%25EDo%2520y%2520Calor%2FTurno%2520de%2520tarde%2Fprimer%2520curso%2FSeguridad%2520en%2520el%2520Montaje%2520y%2520Mantenimiento%2FUT%25201.doc&ei=dBuyUrbXNdKNkAfsrIA4&usg=AFQjCNGbrl mdPT7d0mgwaLMEP93UEL5N-A](https://www.google.com.ec/url?sa=t&rct=j&q=&esrc=s&source=web&cd=1&v ed=0CCsQFjAA&url=http%3A%2F%2Fiesmachado.org%2Fweb%2520insti%2Fdepart%2Fproduc%2Fapuntes%2Ffiles%2FGrado%2520Medio%2520Fr%25EDo%2520y%2520Calor%2FTurno%2520de%2520tarde%2Fprimer%2520curso%2FSeguridad%2520en%2520el%2520Montaje%2520y%2520Mantenimiento%2FUT%25201.doc&ei=dBuyUrbXNdKNkAfsrIA4&usg=AFQjCNGbrl mdPT7d0mgwaLMEP93UEL5N-A)
2. Trallero C. Tratamiento del estrés docente y prevención del burnout.[citado 2014 Ene 15] Disponible en:
<http://deposit.ub.edu/dspace/bitstream/2445/11519/1/tratamiento%20estres%20docente.pdf>
3. Síndrome de Burnout. 2013 [2013 Nov 26];[citado 2013 Dic 18]. Disponible en: [http://es.wikipedia.org/wiki/Burnout_\(s%C3%ADndrome\)](http://es.wikipedia.org/wiki/Burnout_(s%C3%ADndrome))
4. Aldrete M, Moreno M, Beltran C, Balcazar N. Síndrome de Burnout en maestros de educación básica, nivel primaria de Guadalajara. Abril 2013 [citado 2014 Enero 31]. Disponible en:
<http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=14200103>
5. Síndrome de Burnout. 2013 [2013 Nov 26];[citado 2013 Dic 18]. Disponible en: [http://es.wikipedia.org/wiki/Burnout_\(s%C3%ADndrome\)](http://es.wikipedia.org/wiki/Burnout_(s%C3%ADndrome))
6. Mercado A, Noyola V. El Síndrome de quemarse por el trabajo (burnout) en educación básica. [citado 2014 ene 31]. [aprox. 44 pantallas]. disponible en: http://www.uv.es/unipsico/pdf/cesqt/externos/2011_mercado_y_noyola.pdf
7. Estudio sobre la presencia del Síndrome de Burnout en los profesores de la Secundaria Básica “José Martí” del municipio Cotorro. Copyright.[2009].[citado 2014 ene 31]. Disponible en:
<http://psicopsi.com/conclusiones-sindrome-burnout>

8. Oranmas A. Estrés laboral y síndrome de Burnout en docentes cubanos de enseñanza primaria.[2013].[citado 2014 ene 31].Disponible en:
http://tesis.repo.sld.cu/680/1/Tesis_-_ARLENE_ORAMAS_VIERA.pdf
9. IEESA. El estrés laboral en los docentes de educación básica: factores desencadenantes y consecuencias.[2013 Jul].[citado 2013 ene 31]. Disponible en:
http://www.iesa.org.mx/Datos/El_estres_laboral_en_los_docentes_de_educacion_basica_factores_desencadenantes_y_consecuencias.pdf
10. Solaberrieta A. Reseña evolutiva del concepto “Burnout”. [citado 19diciembre, 2013]. Disponible en:
https://www.google.com.ec/url?sa=t&rct=j&q=&esrc=s&source=web&cd=1&cad=rja&ved=0CCwQFjAA&url=http%3A%2F%2Fwww.ancba.org.ar%2Fcont_cien%2Fburnout.doc&ei=WlizUoz5JcrokAepk4CIBQ&usg=AFQjCNERXJGiEHdrPcD8iW8nsMaEmRNjQ&sig2=B0SYn377gbKZF7jYFloJCw&bvm=bv.58187178,d.eW0
11. Estudio del Síndrome de Burnout en el personal de paramédicos.monografias.com. [citado 19diciembre, 2013]. Disponible en:
<http://www.monografias.com/trabajos82/studio-del-sindrome-burnout-personal-paramedicos/studio-del-sindrome-burnout-personal-paramedicos2.shtml#ixzz2nwAlisC1>
12. M. Thomaé, E. Ayala, M. Span, M. Stortti. Etiología y prevención del síndrome de burnout en los trabajadores de la salud. Revista de Postgrado de la Vía Cátedra de Medicina Nº 153. [serie en internet]. [citado 16 Julio 2014]; [aprox, 4 p.]. Disponible en:
http://kinesio.med.unne.edu.ar/revista/revista153/5_153.htm
13. Proyecto Salud. Síndrome de Burnout. [citado 15 Julio 2014]. Disponible en:
<http://www.proyecto-salud.com.ar/shop/detallenot.asp?notid=5613>
14. Extremera N, Fernández B, Durán A. Inteligencia Emocional y Burnout en profesores. [base de datos en internet]. Málaga: 2003. [citado 10 Julio, 2014]. [aprox. 5 p.]. Disponible en:
http://emotional.intelligence.uma.es/documentos/PDF5burnout_en_profesores.pdf

15. Mansilla, F. Psicología. El síndrome de burnout o síndrome de quemarse por el trabajo. [Citado 12 Julio, 2014]. Disponible en: http://www.psicologia-online.com/ebooks/riesgos/capitulo4_8.shtml
16. Síndrome de Burnout en profesionales de enfermería. [Citado 20 Oct 2013]; [aprox. 20 p.]. Disponible en: <http://www.carloshaya.net/biblioteca/contenidos/docs/nefrologia/predialisis/antonioporras.PDF>.
17. Fidalgo M. Síndrome de estar quemado por el trabajo o "burnout" (II): consecuencias, evaluación y prevención [citado 11 Jun 2014]. Disponible en: http://www.insht.es/InshtWeb/Contenidos/Documentacion/FichasTecnicas/NTP/Ficheros/701a750/ntp_705.pdf
18. Mansilla, F. Psicología. El síndrome de burnout o síndrome de quemarse por el trabajo. [Citado 12 Julio, 2014]. Disponible en: http://www.psicologia-online.com/ebooks/riesgos/capitulo4_8.shtml
19. Fidalgo M. Síndrome de estar quemado por el trabajo o "burnout" (II): consecuencias, evaluación y prevención [citado 11 Jun 2014]. Disponible en: http://www.insht.es/InshtWeb/Contenidos/Documentacion/FichasTecnicas/NTP/Ficheros/701a750/ntp_705.pdf
20. Síndrome de Burnout en profesionales de enfermería. [Citado 20 Oct 2013]; [aprox. 20 p.]. Disponible en: <http://www.carloshaya.net/biblioteca/contenidos/docs/nefrologia/predialisis/antonioporras.PDF>
21. P. Andrés, J. Escobar, J. Jarabo, T. Martínez. Jornades de Foment de la Investigació. Burnout: técnicas de afrontamiento. [serie en internet]. [citado 16 Julio 2014]: [aprox. 12 p.]. Disponible en: <http://www.uji.es/bin/publ/edicions/jfi10/psico/6.pdf>
22. Organización Mundial de la Salud. Cambio climático y Salud Humana. [citado 15 Julio, 2014]. Disponible en: <http://www.who.int/globalchange/ecosystems/biodiversity/es/>
23. Organización Mundial de la Salud Ginebra. Estrategia de la OMS sobre Medicina Tradicional 2002 – 2005. [citado 15 Julio, 2014]. Disponible en: http://whqlibdoc.who.int/hq/2002/WHO_EDM_TRM_2002.1_spa.pdf

24. Ministerio de Salud Instituto nacional de Salud.Medicina Alternativa y Complementaria. [citado 05 feb 2014]. Disponible en:
<http://www.ins.gob.pe/portal/jerarquia/7/56/medicina-alternativa-y-complementaria/jer.56>
25. Organización Mundial de la Salud Ginebra. Estrategia de la OMS sobre Medicina Tradicional 2002 – 2005. [citado 15 Julio, 2014]. Disponible en:
http://whqlibdoc.who.int/hq/2002/WHO_EDM_TRM_2002.1_spa.pdf
26. KidsHealth. La medicina Alternativa y su hijo. [citado 12 Julio, 2014]. Disponible en:
http://kidshealth.org/parent/en_espanol/general/alternative_medicine_esp.html#
27. Cadeño R, Zaldívar J, Castells M, Rodríguez K. De la medicina popular a la medicina basada en evidencia: estado de la investigación científica en el campo de la medicina tradicional. Scielo. [Citado 14 Julio, 2014]. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1024-94352003000500007
28. Miravalles J. Cuestionario de MaslachBurnoutInventory, Zaragoza. [Serie en internet]. [Citado 20 Oct 2013]; [aprox. 5 p.]. Disponible en:
<http://www.javiermiravalles.es/sindrome%20burnout/Cuestionario%20de%20Maslach%20Burnout%20Inventory.pdf>

CAPÍTULO 8

ANEXOS

ANEXO 1

OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLES

Cuestionario de Maslach Burnout Inventory

Variable	Definición	Dimensión	Indicador	Escala
Síndrome de Burnout	El síndrome de Burnout, también conocido como síndrome de desgaste ocupacional o profesional, es un padecimiento que se produce como respuesta a presiones prolongadas que una persona sufre ante factores estresantes emocionales e interpersonales relacionados con el trabajo. ¹	Cansancioemocional	Me siento emocionalmente agotado por mi trabajo Me siento cansado al final de la jornada de trabajo Cuando me levanto por la mañana y me enfrento a otra jornada de trabajo me siento fatigado Tengo facilidad para comprender como se sienten los estudiantes Trabajar todo el día con estudiantes es un esfuerzo Siento que mi trabajo me está desgastando Me siento frustrado en mi trabajo Creo que trabajo demasiado Trabajar directamente con estudiantes me produce estrés Me siento acabado	0 = NUNCA 1 = POCAS VECES AL AÑO O MENOS 2 = UNA VEZ AL MES O MENOS 3 = POCAS VECES AL MES 4 = UNA VEZ A LA SEMANA 5 = POCAS VECES A LA SEMANA 6 = TODOS LOS DÍAS
		Despersonalización,	Siento que estoy tratando a algunos estudiantes como si fueran objetos impersonales Me he vuelto más insensible con la gente desde que ejerzo esta profesión Me preocupa que este trabajo me esté endureciendo emocionalmente No me preocupa realmente lo que ocurre a algunos estudiantes a los que trato Creo que los estudiantes que trato me culpan de algunos de sus Problemas	0 = nunca. 1 = pocas veces al año o menos. 2 = una vez al mes o menos. 3 = unas pocas veces al mes. 4 = una vez a la semana. 5 = pocas veces a la semana. 6 = todos los días
		Realización personal.	Trato muy eficazmente los problemas de los estudiantes Siento que estoy influyendo positivamente con mi trabajo en la vida de los demás Me siento muy activo Facilmente puedo crear una atmósfera relajada con los estudiantes a los que doy servicio Me siento estimulado después de trabajar en contacto con los estudiantes He conseguido muchas cosas útiles en mi profesión En mi trabajo trato los problemas emocionalmente con mucha calma	0 = nunca. 1 = pocas veces al año o menos. 2 = una vez al mes o menos. 3 = unas pocas veces al mes. 4 = una vez a la semana. 5 = pocas veces a la semana. 6 = todos los días.

¹Forbes R. Síndrome de burnout: síntomas, causas, medidas de atención en la empresa. Cegest; 2011 C [citado 17-10-12]. Disponible en: http://www.cegesti.org/exitoempresarial/publicaciones/publicacion_160_160811_es.pdf

	Variable	Definición	Dimensión	Indicador	Escala
Factores sociodemográficos	Edad:	Tiempo transcurrido desde el nacimiento hasta la fecha	Tiempo	Años cumplido	20-30 (1) 51-60 (4) 31-40 (2) 61-70 (5) 41-50 (3)
	Sexo	Características fenotípicas que diferencian al hombre de la mujer.	Fenotipo	Femenino Masculino	F (1) M (1)
	Estado civil:	Condición de una persona con relación a sus vínculos personales con otro sexo o de su mismo sexo. ²		Estado marital	Soltero(a) (1) Viudo(a) (4) Casado(a)(2) Divorciado(a)(5) Unión libre(3)
	Residencia	Lugar donde vive el profesional.	En Cañar, fuera de Cañar, Otra ciudad del Ecuador	Cañar Fuera de Cañar	Cañar (1) Fuera fe Cañar (2)
	Carga familiar:	Situación relativa a la manutención o sostenimiento de la familia, la alimentación y educación de los hijos y las atenciones de previsión. ³	Directas Indirectas	Esposa, Esposo, Hijos, Terceras personas	<2 (1) 3- 5 (2) 6- 8 (3)
Factores laborales	Área de trabajo	Nivel de educación donde desempeña las diferentes funciones laborales.		Básico Bachillerato Básico-Bachillerato Administrativo	Básico (1) Bachillerato (2) Básico-Bachillerato (3) Administrativo (4)
	Tipo de Contrato	Acuerdo por el cual una persona natural (trabajador) se obliga a prestar un servicio personal a otra persona natural o jurídica (empleador). ⁴	Contrato en la Unidad Educativa	Nombramiento Contrato temporal	Nombramiento(1) Contrato temporal (2)
	Años de servicio	Es el periodo largo o corto en que una persona presta sus servicios a una determinada institución	Tiempo en años	Ordinales	<10 (1) 11-20 (2) 21-30 (3) 31-40 (4)

2 Definición de estado civil [página de inicio en Internet]. Definición abc. [citado 2013 Oct 17]. Disponible en : <http://www.definicionabc.com/derecho/estado-civil.php>

3 Pastor M. El deber de contribución a las cargas familiares Constante matrimonio [base de datos en Internet]. Murcia España: Universidad de Murcia Servicio de publicaciones; 1998 [2013 Oct 17]. Disponible en: http://books.google.es/books?id=YXNn3Oz1Ev4C&printsec=frontcover&hl=es&source=gbs_ge_summary_r&cad=0#v=onepage&q=false

4 Definición de contrato de trabajo. [citado 2013 Oct 19]. Disponible en: <http://www.lared.com.co/kitdeherramientas/CasosLaborales/definicionContratoTrabajo.asp>



ANEXO 2

CUESTIONARIO DE MASLACH BURNOUT INVENTORY

El Cuestionario de Maslach Burnout Inventory es una herramienta, cuya función es medir el desgaste profesional, su escala posee una probabilidad de ausencia de errores cerca al 90%, contiene 22 ítems en forma de afirmaciones, a cerca de los sentimientos y actitudes de los docentes en su trabajo y hacia los estudiantes.

El cuestionario se puede aplicar en 10 a 15 minutos y mide los 3 aspectos del síndrome: Cansancio emocional, despersonalización, realización personal.

Las puntuaciones se consideran bajas por debajo de 34, altas puntuaciones en las dos primeras subescalas y bajas en la tercera permiten diagnosticar el transtorno.

1. Subescala de agotamiento emocional. Consta de 9 preguntas.

Valora la vivencia de estar exhausto emocionalmente por las demandas del trabajo. Puntuación máxima 54

2. Subescala de despersonalización. Está formada por 5 ítems.

Valora el grado en que cada uno reconoce actitudes de frialdad y distanciamiento. Puntuación máxima 30

3. Subescala de realización personal. Se compone de 8 ítems.

Evalúa los sentimientos de autoeficacia y realización personal en el trabajo. Puntuación máxima 48.

La escala y grados de intensidad van a ser codificados con lo siguiente:

0 = Nunca.

1= Pocas veces al año o menos.

2 = Una vez al mes o menos.



3 = Unas pocas veces al mes.

4 = Una vez a la semana.

5 = Pocas veces a la semana.

6 = Todos los días.

La clasificación de las afirmaciones es la siguiente

Aspecto evaluado	Preguntas a evaluar	Valor total
Cansancio emocional	1 – 2 – 3 – 6 – 8 – 13 – 14 – 16 – 20	
Despersonalización	5 – 10 – 11 – 15 – 22	
Realización personal	4 – 7 – 9 – 12 – 17 – 18 – 19 – 21	

Puntuaciones altas en los dos primeros y baja en el tercero permiten diagnosticar el trastorno. ⁽¹⁾

¹Miravalles J. Cuestionario de MaslachBurnoutInventory, Zaragoza. [Serie en internet]. [Citado 20 Oct 2013]; [aprox. 5 p.]. Disponible en:
<http://www.javiermiravalles.es/sindrome%20burnout/Cuestionario%20de%20Maslach%20Burnout%20Inventory.pdf>



**UNIVERSIDAD DE CUENCA
FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS
ESCUELA DE ENFERMERÍA**

Test para medición del nivel del Síndrome de Burnout en el Personal Docente de la " Unidad Educativa Intercultural Bilingüe Quilloac"

Por favor complete los siguientes datos marcando con una X o completando con un número o letras según corresponda.

Edad:..... **Sexo:**..... **Residencia:**.....
Estado Civil: Soltera/o () Casado/a () Unión libre () Viuda/o () Divorciado/a ()
Carga familiar: Esposa () Esposo () N° hijos () N° tercera personas () N° conocidos ()
Área: Básica () Bachillerato ()
Años de servicio:.....
Tipo de contrato: Nombramiento () Contrato ()

Instrucciones:

Los siguientes enunciados tienen que ver con varios aspectos relacionados con el cansancio emocional, despersonalización y realización personal.

- Señale la respuesta que crea oportuna sobre la frecuencia con que se presentan los enunciados:

0 = nunca.	4 = una vez a la semana.
1 = pocas veces al año o menos.	5 = pocas veces a la semana.
2 = una vez al mes o menos.	6 = todos los días.
3 = unas pocas veces al mes.	
- Recuerde que su respuesta es personal y confidencial
- Marque todas las preguntas.

Gracias por su colaboración

No	ENUNCIADOS	0	1	2	3	4	5	6
AE(Agotamiento emocional)								
1	Me siento emocionalmente agotado por mi trabajo							
2	Me siento cansado al final de la jornada de trabajo							
3	Cuando me levanto por la mañana y me enfrento a otra jornada de trabajo me siento fatigado							
4	Tengo facilidad para comprender como se sienten los Estudiantes							
6	Trabajar todo el día con estudiantes es un esfuerzo							
8	Siento que mi trabajo me está desgastando							
13	Me siento frustrado en mi trabajo							
14	Creo que trabajo demasiado							
16	Trabajar directamente con estudiantes me produce estrés							
20	Me siento acabado							
DP (Despersonalización)								
5	Siento que estoy tratando a algunos estudiantes como si fueran objetos impersonales							
10	Me he vuelto más insensible con la gente desde que ejerzo esta profesión							

Mayra Katherine Álvarez Loja
Venus Margarita Andrade Atiencie
Geovanna Esmeralda Barbecho Niola



11	Me preocupa que este trabajo me esté endureciendo emocionalmente					
15	No me preocupa realmente lo que ocurre a algunos estudiantes a los que trato					
22	Creo que los estudiantes que trato me culpan de algunos de sus problemas					
RP (Realización personal)						
7	Trato muy eficazmente los problemas de los estudiantes					
9	Siento que estoy influyendo positivamente con mi trabajo en la vida de los demás					
12	Me siento muy activo					
17	Fácilmente puedo crear una atmósfera relajada con los estudiantes a los que doy servicio					
18	Me siento estimulado después de trabajar en contacto con los estudiantes					
19	He conseguido muchas cosas útiles en mi profesión					
21	En mi trabajo trato los problemas emocionalmente con mucha calma					



ANEXO 3

OFICIO DE AUTORIZACIÓN

Cuenca, 17 de Febrero de 2014

Señor

MST. Jorge Muyolema

**RECTOR DE LA UNIDAD EDUCATIVA INTERCULTURAL BILINGÜE
QUILLOAC**

Cañar.

De nuestras consideraciones:

Nosotras: Mayra Katherine Álvarez Loja, Venus Margarita Andrade Atiencie y Geovanna Esmeralda Barbecho Niola; egresadas de Enfermería de la Universidad de Cuenca, llevaremos a cabo un proyecto de investigación titulado “PREVALENCIA DEL SÍNDROME DE BURNOUT Y PROGRAMA EDUCATIVO PARA EL PERSONAL DOCENTE QUE TRABAJA EN LA UNIDAD EDUCATIVA INTERCULTURAL BILINGÜE QUILLOAC. CAÑAR, 2014.”

Por esta razón solicitamos la autorización para realizar el proyecto en la unidad educativa, considerando que es un valioso aporte para la salud de los docentes.

Por la favorable acogida que brinde a la presente le anticipamos nuestros sinceros agradecimientos.

Atentamente,

.....
Mayra K. Álvarez L.

.....
Venus M. Andrade A. Geovanna E. Barbecho N

Mayra Katherine Álvarez Loja
Venus Margarita Andrade Atiencie
Geovanna Esmeralda Barbecho Niola



ANEXO 4

CONSENTIMIENTO INFORMADO PARA EL PERSONAL DOCENTE QUE PARTICIPARON EN LA INVESTIGACIÓN

Nosotras: Álvarez Loja Mayra Katherine, Andrade Atiencie Venus Margarita y Geovanna Esmeralda Barbecho Niola; egresadas de Enfermería de la Universidad de Cuenca, estamos realizando un proyecto de investigación titulado “PREVALENCIA DEL SÍNDROME DE BURNOUT Y PROGRAMA EDUCATIVO PARA EL PERSONAL DOCENTE QUE TRABAJA EN LA UNIDAD EDUCATIVA INTERCULTURAL BILINGÜE QUILLOAC. CAÑAR, 2014.”

Mediante este documento le invitamos a participar voluntariamente en un estudio de investigación médica.

Explicación del Estudio: el síndrome de Burnout es un padecimiento, que consiste en la presencia de una respuesta prolongada en el organismo ante factores estresantes emocionales e interpersonales que se presentan en el trabajo, caracterizado por: agotamiento emocional, despersonalización y falta de realización personal.

Los resultados de esta investigación demostrarán con datos estadísticos el grado de afectación que ha alcanzado este problema en los profesionales, y servirá como base para la ejecución de un programa educativo con el objeto mejorar el afrontamiento ante los factores estresantes y reducir los niveles del síndrome.

Antes de decidir su participación es necesario que conozca los términos dentro de los cuales se realizará el proyecto.

1. Su participación es completamente voluntaria.
2. Si lo desea podrá retirarse del estudio el momento que desee sin ninguna consecuencia.

Mayra Katherine Álvarez Loja
Venus Margarita Andrade Atiencie
Geovanna Esmeralda Barbecho Niola



3. El estudio no representa riesgo para los participantes.
4. Contará con absoluta confidencialidad.
5. No tendrá que hacer gasto alguno.
6. No recibirá pago por su participación.

Responsables:

Álvarez Mayra, Andrade Venus y Geovanna Barbecho.

Yo.....

he leído y comprendido la información anterior y mis preguntas han sido respondidas de manera satisfactoria. He sido informado y entiendo que los datos obtenidos en el estudio pueden ser publicados o difundidos con fines académicos. Convengo en participar en esta investigación

Firma

**ANEXO 5****CALENDARIO DE ACTIVIDADES Y PROGRAMA EDUCATIVO.**

TEMA: Programa Educativo dirigido al Personal Docente que trabaja en la Unidad Educativa Intercultural Bilingüe Quilloac.

DIRIGIDO A: Profesores que trabajan en la Unidad Educativa.

LUGAR: Unidad Educativa.

FECHA: abril - mayo

GRUPOS: Grupo 1 (G 1) Docentes de nivel básico

Grupo 2 (G 2) Docentes de bachillerato

TEMA	OBJETIVOS	CONTENIDO Y ACTIVIDADES	DIA/HORA	RECURSOS MATERIALES	RESPONSABLES
Síndrome de Burnout	Socializar los resultados, para un análisis grupal acerca de los riesgos tanto físico como mental que causa el estrés crónico.	Exposición del tema -Definición -Síntomas -Estadios -Tratamiento	27-Marzo- 2014 G1: 13H00-14H00 G2: 14H00-15H00	Computadora Parlantes Infocus Auditorio	Mayra Álvarez Venus Andrade Geovanna Barbecho
Medicina Alternativa	Proporcionar diferentes alternativas para mejorar la calidad de vida, a través de prácticas no convencionales.	Exposición del tema - Definición -Clasificación -Ventajas	28–Marzo- 2014 G1: 13H00-14H00 G2: 14H00-15H00	Computadora, parlantes, infocus Auditorio	Mayra Álvarez Venus Andrade Geovanna Barbecho
Aroma Terapia	Ofrecer beneficios psicológicos, a través de aceites esenciales que poseen un efecto calmante y facilitan la relajación.	Breve introducción sobre el tema -Aplicación de la terapia	3–Abril-2014 G1: 13H00-14H00 G2: 14H00-15H00	Computadora Parlantes, Infocus Auditorio Velas, aceites, incienso	Dra. Laura Paredes
Reflexología	Estimular al organismo para que realice su propio proceso de	Breve introducción sobre el tema -Aplicación de la terapia	03–Abril- 2014 G1: 13H00-14H00	Computadora Parlantes, Infocus	Dra. Laura



	curación		G2: 14H00-15H00	Auditorio Velas, aceites, incienso	Paredes
Su-Jo	Ofrecer una alternativa simple y eficaz para mejorar la salud con menos medicamentos.	Breve introducción sobre el tema -Aplicación de la terapia	4-Abril-2014 G1: 13H00-14H00 G2: 14H00-15H00	Computadora Parlantes, Infocus Auditorio	Dra. Laura Paredes
Bailoterapia	Mejorar el estado físico a través de movimientos coordinados del cuerpo para reducir el estrés y la depresión.	Ejercicios de iniciación en la bailoterapia. Bailoterapia con diferentes ritmos	10-11-Abril-2014 G1: 13H00-14H00 G2: 14H00-15H00	Auditorio, patio o cancha de la Unidad Educativa, Música, Parlantes, Computadora	Lcda. Ana Machuca
Acupuntura	Lograr un equilibrio del organismo, a través de la integración del ying y yang.	Exposición del tema. Demostración de las técnicas.	14-Abril-2014 G1: 13H00-14H00 G2: 14H00-15H00	Auditorio, camilla Instrumentos para Acupuntura.	Dra. Laura Paredes
Biomagnetismo	Lograr cambios psicológicos a través de la utilización de imanes pasivos.	Exposición del tema Aplicación de la terapia.	15-Abril-2014 G1: 13H00-14H00 G2: 14H00-15H00	Computadora, Parlantes, infocus, Auditorio	Dra. Laura Paredes
Visualizaciones	Conservar la tranquilidad mental, aumentando la agilidad y creatividad. Disminuir el estrés.	Breve introducción sobre el tema Relajación mental previa Ejercicios de visualización de escenas agradables por medio de la estimulación del terapeuta.	24-25-Abril-2014 G1: 13H00-14H00 G2: 14H00-15H00	Auditorio de la Unidad Educativa, Música, Parlantes, Computadora	Lcda. Ana Machuca
Yoga	Estimular y desarrollar la coordinación psicomotriz, el equilibrio, elasticidad, dominio del esquema corporal por medio de técnicas de relajación física y mental.	Breve explicación de las técnicas de relajación mental y física. Exposición de técnicas de relajación mental y física. Ejercicios de: -Técnicas mentales -Técnicas físicas	29-Abril-2013 06-Mayo-14 08-Mayo-2014 13-Mayo-2014 15-Mayo-2014 G1: 13H00-14H00 G2: 14H00-15H00	Computadora, Parlantes, infocus, Auditorio, Velas	Lcda. Ana Machuca
Biodanza	-mejorar la capacidad de establecer vínculos con otras personas. -lograr una conexión de la energía con la fuerza interior para incrementar la alegría de vivir.	Exposición del tema: Bio-danza con sus subtemas. La instructora dará indicaciones antes, durante y después de la terapia.	29-Abril-2013 06-Mayo-14 08-Mayo-2014 13-Mayo-2014 15-Mayo-2014 G1: 13H00-14H00	Computadora Parlantes, Auditorio CD de Música	Lcda. Ana Machuca



			G2: 14H00-15H00		
--	--	--	-----------------	--	--



UNIVERSIDAD DE CUENCA
FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS
ESCUELA DE ENFERMERÍA

**PROGRAMA EDUCATIVO PARA EL SÍNDROME DE BURNOUT
EN EL PERSONAL DOCENTE QUE TRABAJA EN LA
“UNIDAD EDUCATIVA INTERCULTURAL BILINGÜE
QUILLOAC”. CAÑAR, 2014.**

AUTORAS

Mayra Katherine Álvarez Loja
Venus Margarita Andrade Atiencie
Geovanna Esmeralda Barbecho Niola

DIRECTORA

Mgst. Aydeé Angulo

ASESORA:

Mgst. Adriana Verdugo Sánchez.

CUENCA – ECUADOR

Mayra Katherine Álvarez Loja
Venus Margarita Andrade Atiencie
Geovanna Esmeralda Barbecho Niola

2014

PROGRAMA EDUCATIVO

DATOS GENERALES:

INSTITUCIÓN: Unidad Educativa Intercultural Bilingüe Quilloac

GRUPO AL QUE VA DIRIGIDO: Personal Docente

LUGAR: Unidad Educativa

DURACIÓN: abril - mayo del 2014

RESPONSABLES: Autoras de la Investigación

INTRODUCCIÓN

Frente a los numerosos retos del futuro, en un principio de siglo caracterizado tanto por el progreso económico y el avance científico como por la pobreza y la desigualdad, la Educación constituye un instrumento indispensable para que las personas y las sociedades puedan avanzar hacia los ideales de paz, libertad y justicia. La educación tiene como objetivo permitir a todas las personas, sin excepción, que fructifiquen y desarrollem sus talentos y capacidades, lo que conlleva que cada individuo pueda responsabilizarse de sí

mismo, realizar su proyecto personal e integrarse y cooperar con los demás.

Nuestro programa va dirigido al personal docente, quienes son los responsables de lograr junto con la familia, que cada alumno desarrolle sus capacidades intelectuales. Este programa educativo pretende cumplir con acciones de intervención dirigidas a la disminución de los signos y síntomas del Burnout del personal docente que labora en la Unidad Educativa Intercultural Bilingüe Quilloac.

OBJETIVO GENERAL

- Estimular y desarrollar en el Personal Docente y Administrativo capacidades físicas y mentales, así como valores espirituales, a través de la aplicación de diversas técnicas y contenidos propuestos en el Programa.

OBJETIVOS ESPECÍFICOS

1. Estimular y desarrollar la coordinación psicomotriz, el equilibrio, tonicidad muscular, elasticidad, dominio del esquema corporal, a través de las actividades a realizar.
2. Optimizar el estado de salud física y mental del individuo, mediante la aplicación sistemática del programa.
3. Estimular y desarrollar en el docente el entusiasmo, la alegría, el positivismo, la comunicación interpersonal constructiva, el autoconocimiento, la capacidad de agradecimiento y la solidaridad.

**UNIDADES DEL PROGRAMA**

UNIDAD 1. SÍNDROME DE BURNOUT

UNIDAD 2. MEDICINA ALTERNATIVA
COMPLEMENTARIA.

UNIDAD 3. AROMATERAPIA.

UNIDAD 4. REFLEXOLOGÍA

UNIDAD 5. SU-JO

UNIDAD 6. BAILOTERAPIA

UNIDAD 7. ACUPUNTURA

UNIDAD 8. BIOMAGNETISMO.

UNIDAD 9. VISUALIZACIONES.

UNIDAD 10. YOGA

UNIDAD 11. BIODANZA

METODOLOGÍA

- Clase expositiva y participativa.
- Demostraciones de técnicas de acuerdo al tema.
- Charlas.

AUXILIARES DE ENSEÑANZA

- Computadora.
- Velas, flores, música.
- Esencias naturales.
- Tríptico.
- Infocus.
- Parlantes.
- Agujas.
- Trípticos.

EVALUACIÓN

- Mediante la observación directa.

UNIDAD 1: SÍNDROME DE BURNOUT



Fuente: BlogCanalEducación. Nueva entrega de Manual de orientación y tutoría.. [actualizado 7 Junio 2013]. [citado 19diciembre, 2013]. Disponible en: <http://www.blogcanaleducacion.es/nueva-entrega-del-manual-de-orientacion-y-tutoria-2/>

Elaboración: Las autoras

Definición

“El síndrome de Burnout denominado también síndrome de agotamiento laboral o fatiga laboral crónica, es un padecimiento que a grandes rasgos, consiste en la presencia de una respuesta prolongada de estrés en el organismo ante los factores estresantes emocionales e

interpersonales que se presentan en el trabajo, que incluye fatiga crónica, ineficacia y negación de lo ocurrido”⁽²⁾.

a) El cansancio emocional

Esta etapa se caracteriza por una pérdida progresiva de las energías vitales y una desproporción creciente entre el trabajo realizado y el cansancio que se experimenta, desarrollando así una actitud impersonal hacia los miembros del equipo, mostrándose distanciado, a veces cínico y usando etiquetas despectivas o bien en ocasiones tratando de hacer culpables a los demás de sus frustraciones y disminuyendo su compromiso laboral. De esta forma intenta aliviar sus tensiones y trata de adaptarse a la situación.

b) La despersonalización

Es un modo de responder a los sentimientos de impotencia y desesperanza emocional,

2 Burnout (síndrome). [base de datos en internet]. Wikipedia.org. 2013. [actualizado 15 Julio 2014]. [citado 19 dic 2013]. [aprox. 7 p.]. Disponible en: [http://es.wikipedia.org/wiki/Burnout_\(s%C3%ADndrome\)](http://es.wikipedia.org/wiki/Burnout_(s%C3%ADndrome))

manifestándose con la falta de iniciativa laboral, con ausentismos, desganos y actitudes de aislamiento.

Esta despersonalización no sólo afecta a las personas que lo padecen, sino a quienes estos comienzan a maltratar.

c) La falta de realización personal

En esta etapa hay pérdida de ideales y un creciente apartamiento de actividades familiares, sociales y recreativas, creando una especie de autoreclusión. Es sentir que las demandas laborales exceden su capacidad.

Síntomas

Fueron identificados por Duxbury en 1984 y abarcan un amplio espectro:

Físicos: fatiga crónica, cefaleas, dificultades en el sueño, trastornos gastrointestinales, pérdidas de peso, dolores musculares.

Cognitivos y afectivos: enfriamiento afectivo, notoria irritabilidad, dificultades en la concentración, minusvalía,

pesimismo, indecisión, ansiedad, depresión, desesperanza, alteraciones en la tensión, etc.

Laborales: falta de energía y entusiasmo, bajo interés por los alumnos (en el caso de los docentes) o los clientes en otras profesiones, frustraciones laborales, deseos de dejar el trabajo o cambiarlo.

Consecuencias

Fisiológicas

Agotamiento físico, fatiga, resfrios/gripes a repetición, alteraciones del apetito, contracturas musculares dolorosas, cefaleas, taquicardia, hipertensión, disfunciones sexuales, insomnio, trastornos gastrointestinales, úlceras.

Psicológicas

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

Conductuales

Expresiones de hostilidad, conductas impulsivas, incapacidad de concentrarse en el trabajo, contacto mínimo con los alumnos, los culpa de los padecimientos personales, aumento de relaciones conflictivas, salidas anticipadas, distanciamiento recurrente del área del trabajo, aumento del ausentismo, comunicación no verbal, actitud cínica, aumento del consumo de café, alcohol, cigarrillos, psicofármacos

Las estrategias de intervención para la prevención y tratamiento del síndrome de quemarse por el trabajo pueden ser agrupadas en categorías (Gil-Monte y Peiró, 1997):

1. Estrategias individuales
2. Estrategias grupales

Estadíos

Leve: síntomas físicos vagos e inespecíficos, cansancio, dificultad para levantarse en las mañanas.

Moderado: aislamiento, negativismo, irritabilidad, cinismo, aburrimiento, frustración, incompetencia, culpa y autovaloración negativa.

Grave: automedicación con psicofármacos, ausentismo, aversión, abuso de alcohol o drogas.

Tratamiento

DEFINICIÓN



Fuente: <http://blog.osay.com/mv/2011/06/%C2%BFcomo-liberar-el-estres-cuando-tienes-muchos-exámenes-por-clasificar/>

Es un padecimiento, que consiste en la presencia de una respuesta prolongada de estrés en el organismo ante los factores estresantes emocionales e interpersonales que se presentan en el trabajo, que incluye fatiga crónica, ineficacia y negación de lo ocurrido

1.-El cansancio emocional

Esta etapa se caracteriza por una pérdida progresiva de las energías vitales. Desarrollando así una actitud impersonal hacia los miembros del equipo, en ocasiones tratando de hacer culpables a los demás de sus frustraciones y disminuyendo su compromiso laboral

2.- La despersonalización

Es un modo de responder a los sentimientos de impotencia y desesperanza emocional, manifestándose con la falta de iniciativa laboral. Afecta a las personas que lo padecen, y a quienes estos comienzan a maltratar.



Fuente: http://www.aprendemos.com/Noticias/htm/NS48_P1407201.htm

3.-La falta de realización personal

En esta etapa hay pérdida de ideales y un creciente apartamiento de actividades familiares, sociales y recreativas

FACTORES DESENCADENANTES

a) Factores ambientales

Sobrecarga de trabajo, falta de tiempo, de personal, de material.

a) Factores personales

Sensación de derrota al no percibir los resultados que se esperaban, a pesar del esfuerzo realizado.

SÍNTOMAS

Físicos: fatiga crónica, cefaleas, dificultades en el sueño, trastornos gastrointestinales, pérdidas de peso, dolores musculares.



Fuente: <http://www.ricardoego.com/word/?p=272>

Conducta: ausentismo laboral, abuso de sustancias, agresión, violencia y comportamientos de riesgos elevados, actitud defensiva, cinismo, falta de concentración, aislamiento, etc.

Cognitivos y afectivos: irritabilidad, dificultades en la concentración, indecisión, ansiedad, depresión, desesperanza, alteraciones en la tensión, etc.

Laborales: falta de energía y entusiasmo, bajo interés por los alumnos, frustraciones laborales, deseos de dejar el trabajo o cambiarlo.

Consecuencias

Fisiológicas

Fatiga, resfrios/gripes a repetición, alteraciones del apetito, cefaleas, hipertensión, insomnio, trastornos gastrointestinales, úlceras.

Psicológicas:

Irritabilidad y enojo excesivo, ansiedad, ~~depresión/tristeza~~, sentimiento de frustración laboral.



Fuente: <http://www.tugentelatina.com/materias/view/Sabes-que-es-el-BurnOut-L-2013VSNEs>

Conductuales

Hostilidad, conductas impulsivas, incapacidad de concentrarse, contacto mínimo con los alumnos, distanciamiento recurrente del área del trabajo, aumento del ausentismo, actitud cinica, aumento del consumo de café, alcohol, cigarrillos, psico fármacos

ESTADÍOS

Leve: síntomas físicos

Moderado: aislamiento, negativismo, irritabilidad, cinismo, aburrimiento,

Grave: automedicación con psico fármacos, ausentismo

Extremo: aislamiento, crisis existencial, depresión crónica y riesgo de suicidio.

TRATAMIENTO

El tratamiento del Burnout va dirigido al aumento de la percepción de control, el incremento de la auto eficacia personal y a la mejora de la auto estima.



Fuente: <http://ameliecabr.wordpress.com/2011/08/03/los-coptologos-laborales-sindrome-de-burnout/>

AUTORA S

Mayra Alvarez Loja

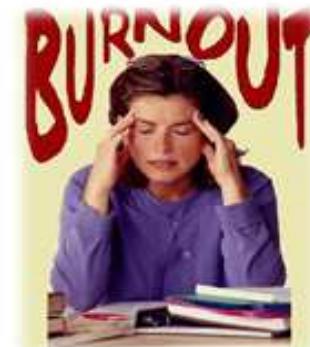
Venus Andrade Atiencie

Geovanna Barbecho Niola



UNIVERSIDAD DE CUENCA
FACULTAD DE CIENCIAS
MÉDICAS
ESCUELA DE ENFERMERIA

SÍNDROME DE BURNOUT



Fuente: <http://www.edusantus.com.ar/gestres.html>

Burnout denominado también **síndrome de agotamiento laboral o fatiga laboral crónica**

UNIDAD 2: MEDICINA ALTERNATIVA/COMPLEMENTARIA



Fuente: My Child Without Limits.org. Medicina Complementaria y alternativa. [citado 20 diciembre, 2013]. Disponible en: <http://www.mychildwithoutlimits.org/plan/complementary-and-alternative-treatments/?lang=es>

Elaboración: Las autoras

Definición

"La OMS define a la Medicina Alternativa y Complementaria como un conjunto diverso de sistemas, prácticas, productos naturales, homeopáticos y de atención de la salud, que no

se consideran actualmente parte de la medicina convencional, ni forman parte de la medicina propia de un país."⁽³⁾

Tipos

"Según la clasificación actual establecida por el Centro Nacional de Medicina Complementaria y Alternativa de Estados Unidos), las terapias pueden ser catalogadas en las siguientes categorías:

- Sistemas médicos alternativos: comprenden sistemas completos de teoría y práctica que han evolucionado de manera independiente y en algunos casos con un origen milenario. Aquí se cuentan la homeopatía, naturopatía, medicina china tradicional y el ayurveda.

³ Ministerio de Salud Instituto nacional de Salud. Medicina Alternativa y Complementaria. [citado 05 feb 2014]. Disponible en: <http://www.ins.gob.pe/portal/jerarquia/7/56/medicina-alternativa-y-complementaria/jer.56>

- Enfoque mente-cuerpo: una gran variedad de técnicas diseñadas para facilitar la capacidad de la mente para afectar las funciones y los síntomas orgánicos. Incluye la meditación, curación mental, terapias basadas en el arte, música o danza.
 - Terapias biológicas: prácticas y productos basados en la biología natural, en la que se emplean sustancias como hierbas, alimentos y vitaminas, tales como suplementos dietéticos, medicina herbal y otras terapias "naturales". La acupuntura se encuentra en esta categoría.
 - Terapias basadas en el uso del cuerpo: se basa en la manipulación y/o movimiento del cuerpo. Por ejemplo, los quiroprácticos se centran en la relación entre la estructura (principalmente la columna vertebral), la función y en cómo esta relación afecta a la preservación y al restablecimiento de la salud.
- Ejemplos de estas terapias son la quiopráctica, la osteopatía y los masajes.
- Terapias basadas en energía: Algunas personas creen que las fuerzas externas (energías) de los objetos o de otras fuentes pueden afectar directamente la salud de una persona. Chi gong, toque terapéutico, campos electromagnéticos.⁴

Beneficios

Enfoque integral: Las MAC son utilizados en la prevención de enfermedades mejorando la calidad de vida, la actividad física y la estabilidad emocional.

Individuo activo: deja de ser pasivo y empieza a ser activo, construyendo desde lo personal para evitar la enfermedad.

⁴ Los beneficios de la medicina alternativa. Punto Vital. [serie en internet]. 2006 ; [citado 05 feb 2014]. [aprox. 4 p.]. Disponible en: <http://www.puntovital.cl/salud/alternativa.htm>



Curas seguras y sin efectos colaterales: El medicamento natural puede ser más lento, pero es más seguro a largo plazo, pero no causan efectos colaterales.

Bajo costo: La mayoría de los tratamientos por ser naturales representan costos bajos.

Respaldo legal: Tiene respaldo en la legislación vigente: Artículos 44 sección cuarta de la salud de 1998.

Las personas pueden optar por realizar tratamientos complementarios con la suficiente formación académica y una suficiente visión general del arte.

DEFINICIÓN



Fuente: <http://es.silodeshare.net/p/para1/medicina-alternativa-y-complementaria-11530934>

La OMS define a la Medicina Alternativa y Complementaria como un conjunto diverso de sistemas, prácticas, productos naturales, homeopáticos y de atención de la salud, que no se consideran actualmente parte de la medicina convencional.

TIPOS

Sistemas médicos alternativos:

comprenden sistemas completos de teoría y práctica. Aquí se cuentan la homeopatía, naturopatía, medicina china tradicional y el ayurveda.



Fuente: <http://www.recetariocoach.net/medicinasalternativas-plantas-medicinales>

Enfoque mente-cuerpo

Diseñadas para facilitar la capacidad de la mente para afectar las funciones y los síntomas orgánicos. Incluye la meditación, terapias basadas en el arte, música o danza.



Fuente: <http://www.miterapiaalternativa.com/>

Terapias biológicas: prácticas y productos basados en la biología natural. La acupuntura se encuentra en esta categoría.



Fuente: <http://www.articuloweb.net/noticias/terapias-alternativas-una-perfecta-solucion-para-el-dolor>

Terapias basadas en el uso del cuerpo

Se basa en la manipulación y/o movimiento del cuerpo. Ejemplos de estas terapias son la quiropráctica, la osteopatía y los masajes.



Fuente: <http://www.saludae.com/articulos/e-diccionario-de-las-terapias-alternativas.html>

Terapias basadas en energía: las fuerzas externas (energías) de los objetos. Chi gong, toque terapéutico, campos electromagnéticos



Fuente: <http://www.planetaholístico.com.ar/ChiKung.htm>

BENEFICIOS

Enfoque integral: Las MAC son utilizados en la prevención de enfermedades mejorando la calidad de vida

Individuo activo: deja de ser pasivo y empieza a ser activo



Fuente: <http://biodanzasur.blogspot.com/2011/01/taller-de-biodanza-la-alegría-del.html>

Curas seguras y sin efectos colaterales: El medicamento natural puede ser más lento, pero es más seguro a largo plazo, pero no causan efectos colaterales.

Bajo costo: La mayoría de los tratamientos por ser naturales representan costos bajos.



Fuente: <http://kinesismkt.com/category/kinesis-blog/>

Respaldo legal: Tiene respaldo en la legislación vigente: Artículos 44 sección cuarta de la salud de 1998.

AUTORAS

Mayra Alvarez Loja

Venus Andrade Atencie

Geovanna Barbecho Niola



UNIVERSIDAD DE CUENCA FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS ESCUELA DE ENFERMERIA

Medicina Alternativa/Complementaria



Fuente: <http://www.unidacioncuenca.edu.ec/web/htm/ciencias-medicas-alternativa-complementaria-plena-vida-evidencias-clinicas.htm>

Terapias basadas en energía: las fuerzas externas (energías) de los objetos. Chi gong, toque terapéutico, campos electromagnéticos



Fuente: <http://www.planetaholistico.com.ar/ChiKung.htm>

BENEFICIOS

Enfoque integral: Las MAC son utilizados en la prevención de enfermedades mejorando la calidad de

Mayra Katherine Álvarez Loja
Venus Margarita Andrade Atiencie
Geovanna Esmeralda Barbecho Niola

Curas seguras y sin efectos colaterales: El medicamento natural puede ser más lento, pero es más seguro a largo plazo, pero no causan efectos colaterales.

Bajo costo: La mayoría de los tratamientos por ser naturales representan costos bajos.

c
bene
ficio
s
t
o

Fuente: <http://kinesismkt.com/category/kinesis-blog/>

Respaldo legal: Tiene respaldo en la legislación vigente: Artículos 44 sección cuarta de la salud de 1998.



UNIVERSIDAD DE CUENCA
FACULTAD DE CIENCIAS
MÉDICAS
ESCUELA DE ENFERMERIA

Medicina

Alternativa/Complementaria

UNIDAD 3: AROMATERAPIA



Fuente: Prosperidad, paz en su entorno. . [citado 10 Ene, 2014]. Disponible en:
<http://mandalabeth.com/Especialidades.html#Fisiognomia>

Elaboración: Las autoras

La aromaterapia (del griego aroma, 'aroma' y therapeia, 'atención', 'curación') es una rama particular de la herbolaria, que utiliza aceites vegetales concentrados llamados aceites esenciales para mejorar la salud física, mental o ambas. A diferencia de las plantas utilizadas en herbolaria, los aceites esenciales no se ingieren sino que se inhalan o aplican en la piel.

BENEFICIOS

La aromaterapia ofrece diversos beneficios al tener propiedades analgésicas, antibióticas, antisépticas, astringentes, sedantes, expectorantes y diuréticas y puede tratar una amplia gama de síntomas y condiciones físicas como los malestares gastrointestinales, las condiciones de la piel, dolor menstrual y las irregularidades, las condiciones relacionadas con el estrés, trastornos del estado de ánimo, problemas circulatorios, las infecciones respiratorias entre otras.

Además de estos beneficios físicos, la aromaterapia también ofrece beneficios psicológicos, ya que la volatilidad de algunos aceites o facilidad con que se evapora en el aire tiene un efecto calmante que facilita la relajación.



LA AROMATERAPIA Y SU APLICACIÓN

Estos aceites se pueden aplicar, entre otros, mediante los siguientes métodos:

Inhalación El método más básico para la administración de la aromaterapia, ya sea de forma directa o indirectamente, es mediante la inhalación de los aceites esenciales. Varias gotas de un aceite esencial se pueden aplicar en un pañuelo y suavemente se inhala. Una pequeña cantidad de esencial de aceite también pueden añadirse a un tazón de agua caliente y utilizarse como un tratamiento de vapor. También puede usarse difusores y, para ello, se añaden unas pocas gotas del aceite seleccionados en la parte superior de un difusor. El calor provoca que el aroma llene toda la habitación. Estas técnicas se aconsejan para el tratamiento respiratorio y/o condiciones de la piel.

Masaje de aplicación directa. Usualmente, los aceites esenciales, cuando van a ser aplicados directamente sobre la piel mediante masajes, se diluyen en una loción o aceite vegetal como la oliva, el aguacate o germen de trigo antes de ser aplicados a la piel para evitar una reacción alérgica. En términos generales, se diluye un 2 al 10% del aceite esencial en la loción. Sin embargo, algunos aceites pueden ser utilizados en concentraciones más altas, y otros deben diluirse aún más para un uso seguro y eficaz

DEFINICIÓN



Fuen

La aromaterapia (del griego aroma, 'aroma' y therapeia, 'atención', 'curación') es una rama particular de la herbolaria, que utiliza

BENEFICIOS

La aromaterapia ofrece diversos beneficios al tener propiedades analgésicas, antibióticas,



Fuente: [www.ingenieria.unam.mx](#)

Malestares gastrointestinales, las condiciones de la piel, dolor menstrual y las irregularidades, las condiciones relacionadas

LA AROMATERAPIA Y SU APLICACIÓN

Inhalación El método más básico para la administración de la aromaterapia, mediante la inhalación de los aceites esenciales. Varias gotas de un aceite esencial se pueden aplicar en un paño o



Masaje de aplicación directa.



Aplicados directamente sobre la piel mediante masajes, se diluyen en una loción o aceite vegetal como la oliva, el aguacate o

Se diluye un 2 al 10% del aceite esencial en la loción. Sin embargo, algunos aceites pueden ser utilizados en concentraciones más

Sanar Emociones con Aromaterapia



Fuente:<http://aromasdeledenventas.blogspot.com/p/aromaterapia-esencias-aceites.html>

**UNIVERSIDAD DE CUENCA
FACULTAD DE CIENCIAS
MÉDICAS
ESCUELA DE ENFERMERIA**

Aromaterapia

UNIDAD 4: REFLEXOLOGÍA

REFLEXOLOGÍA [5] [6] [7]

La reflexología es una de las ramas de la medicina alternativa, pero también sirve como complemento de la medicina tradicional. Es una terapia natural que consiste en aplicar técnicas manuales, es decir, presiones digitales sobre los puntos de reflejo de los pies y las manos, a fin de estimular al organismo para que realice su propio proceso de curación.

Los pies y las manos, como las orejas, son microsistemas donde se halla reflejado todo el cuerpo a través de las zonas representativas, que están conectadas por vía venosa, nerviosa o por canales de circulación energética, según la medicina china tradicional.

Al localizar en el pie o la mano el área refleja correspondiente, se puede observar que dicha zona se ha vuelto sensible, y se

perciben molestias que se traducen en un mal funcionamiento o desequilibrio del área que representa.

Esta sensibilidad puede estar causada por la acumulación de sales de calcio o cristales de ácido úrico, o por el engrosamiento de la piel. Así las zonas terminales están bloqueadas y alteran la estimulación normal del organismo, por eso masajeando la zona correspondiente se logra equilibrarla y recuperar su normal funcionamiento. A través de la estimulación de las zonas reflejas afectadas se logra un equilibrio energético porque los bloqueos de energía son la principal causa de distintas dolencias.

BENEFICIOS Y APLICACIONES

- Provoca el desbloqueo energético
- Favorece la relajación
- Alivia el estrés
- Estimula los impulsos nerviosos
- Eleva las defensas del organismo
- Es excelente como medicina preventiva
- Ejerce una influencia armonizadora y sanadora en trastornos digestivos, emocionales, ginecológicos, musculo-esqueléticos y respiratorios.

5 Marchelli B. Salud Holística. Reflexología de pies y manos. 1^a Edición. Buenos Aires [2006]

6 Franz W. Reflexología. La Salud por medio del masaje. Quinta Edición. España [2009]

7 Naturísimá. ¿Qué es la reflexología? [citado 16 agosto 2014]. Disponible en: <http://www.naturisima.net/index.php/141-medicina-alternativa/otras-terapias/18404-que-es-la-reflexologia>

- Activa la circulación sanguínea y linfática
- Restablece el funcionamiento orgánico y hormonal
- Provoca cambios en sentimientos, pensamiento y conductas negativas.

Para la reflexología los pies y manos se dividen en varias zonas que están conectadas (por medio del sistema nervioso) con otros puntos de nuestro cuerpo; y alivian nuestros malestares con un simple masaje porque en estos puntos se representan todos los órganos del cuerpo y al estimularlos manualmente podemos calmar el dolor, facilitar la eliminación de toxinas y prevenir ciertas enfermedades

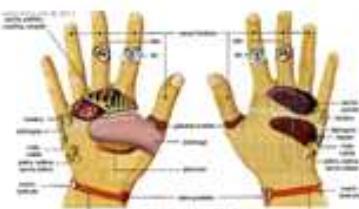
CÓMO REALIZAR EL MASAJE

- Quitarse zapatos, calcetines, guantes, anillos.
- Colocarse en una posición cómoda, apoyando la espalda sobre unas almohadas.
- Revisar que la iluminación sea suficiente y el ambiente tranquilo.
- Quitarse anillos y pulseras.
- Usar crema o algún aceite de aromaterapia para dar el masaje.

Es una terapia natural que consiste en aplicar técnicas manuales, presiones digitales sobre los puntos de reflejo de los pies y las manos, a fin de estimular al organismo para que realice su propio proceso de curación.



Fuente: <http://www.encyclopedia-salud.com/categorias/estemas/articulos/reflexologia>



Fuente: <http://www.vivamed.net/reflexologia-1.htm>



Fuente:
<http://www.enagradecidoenana.com/794-tratamiento-reflexologico-reflexoanalisis.html>

Al localizar en el pie o la mano el área refleja correspondiente, se puede observar que dicha zona se ha vuelto sensible, y se perciben molestias que se traducen en un mal



Fuente:
<http://www.classicadessavas.com/cursos-de-reflexologia-mano-y-pie/210-y-11-de-julio-no-requiere-experiencia-practica-cupos-limidos-73567>

BENEFICIOS Y APLICACIONES

- ✓ Provoca el desbloqueo energético
- ✓ Favorece la relajación
- ✓ Alivia el estrés
- ✓ Estimula los impulsos nerviosos
- ✓ Eleva las defensas del organismo
- ✓ Es excelente como medicina preventiva
- ✓ Ejerce una influencia armonizadora y sanadora en trastornos digestivos, emocionales, ginecológicos, musculo-esqueléticos y respiratorios
- ✓ Activa la circulación sanguínea y linfática
- ✓ Restablece el funcionamiento orgánico y hormonal



Fuente: <http://www.classicadessavas.com/cursos-de-reflexologia-mano-y-pie/210-y-11-de-julio-no-requiere-experiencia-practica-cupos-limidos-73567>

CÓMO REALIZAR EL MASAJE

- Quitarse zapatos, calcetines, guantes, anillos.
- Colocarse en una posición cómoda, apoyando la espalda sobre unas almohadas.
- Revisar que la iluminación sea suficiente y el ambiente tranquilo.
- Quitarse anillos y pulseras.
- Usar crema o algún aceite de aromaterapia para dar el masaje.
- Comenzar con un masaje relajante en ambos pies incluyendo los dedos (lo mismo

- La duración de cada masaje depende de su finalidad, si es para relajar puede durar una hora (media hora cada pie).



Fuente: <http://banalidadesjuanjo.blogspot.com/2012/08/masaje-de-reflexologia-podal.html>

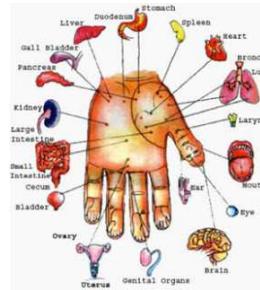
- Un masaje para deshacerse del



UNIVERSIDAD DE
CUENCA
FACULTAD DE CIENCIAS
MÉDICAS
ESCUELA DE
ENFERMERIA

REFLEXOLOGÍ
A

UNIDAD 5: SU-JOK



Fuente: Pabloheilpraxis. Introducción a la acupuntura SU JOK. [citado 18 Ago, 2014].

Disponible en: <http://pablobernheilpraktiker.blogspot.com/2010/11/acupuntura-su-jok.html>

Elaboración: Las autoras

“Terapia Su Jok es un método terapéutico utilizado para primeros auxilios y enfermedades comunes con aplicación sobre puntos en pies y manos, basado en la Reflexología y la Acupuntura”.⁽⁸⁾

ORIGEN: Fue creada por el Prof. Park Jea Woo, doctor acupuntor surcoreano, en los años 70 a través de la sintetización de la medicina tradicional china y el sistema de chacras de la medicina tradicional hindú.⁽⁹⁾

8 Ecu Red. Terapia Su Jok. [citado 18 Ago, 2014]. Disponible en: http://www.ecured.cu/index.php/Terapia_Su_Jok

9 Ottone P. Vida y despertar. Terapias. [citado 18 Ago, 2014]. Disponible en: <http://vidaydespertar.com/Terapias%20-%20Vida%20y%20Despertar.htm>

SIGNIFICADO

Su = Mano

Jok = pie.

Para el Prof. Park, las manos y los pies son zonas selectas de auto-curación por su constante estimulación, y las manos además por su accesibilidad.⁽¹⁰⁾

Fundamentación

Se basa en las características del cuerpo humano de la existencia de cierta correspondencia del cuerpo y sus partes.

Existe una correspondencia entre las partes del cuerpo humano y las manos o pies.

Si una parte del cuerpo es afectada por una enfermedad, esta también se afecta en el lugar que representa a la parte afectada.⁽¹¹⁾

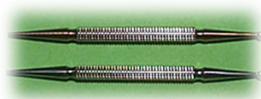
El Su Jok, no tiene ningún tipo de contraindicación, se lo puede usar con cualquier otro tipo de tratamiento.

10 Escucha Tomatis y Terapias Naturales. Su Jok: ¿Un Regalo del Cielo. [citado 18 Ago, 2014]. Disponible en: <http://www.tomatisespacioterapeutico.com/sujok-articulo/>

11 Ecu Red. Terapia Su Jok. [citado 18 Ago, 2014]. Disponible en: http://www.ecured.cu/index.php/Terapia_Su_Jok

TECNICA EMPLEADA:

Se utiliza la técnica ambulatoria. Se localiza el punto doloroso en la zona de la mano correspondiente al órgano afectado, con la punta más gruesa de la varilla para el diagnóstico y se presiona durante un minuto aproximadamente con la punta más fina de la varilla.⁽¹²⁾



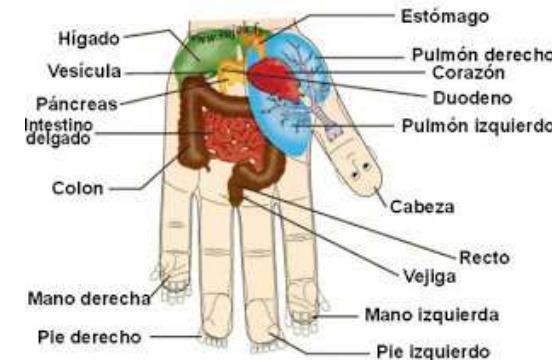
Fuente: Pabloheilpraxis. Introducción a la acupuntura SU JOK. [citado 18 Ago, 2014]. Disponible en: <http://pablobernheilpraktiker.blogspot.com/2010/11/acupuntura-su-jok.html>

ANALOGIAS ENTRE LA MANO Y EL CUERPO

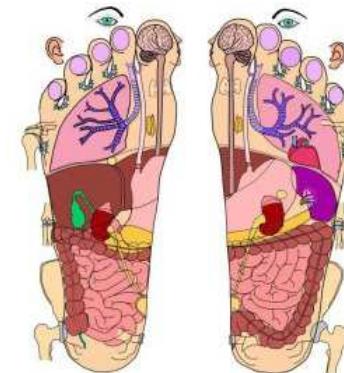
Pulgar	Cabeza, cara cuello y columna
Índice	Miembro Superior
Medio	Miembro Inferior

12 Piramicasa. MANUAL DE SU-JOK . Manual médico gratuito. [citado 18 Ago, 2014]. Disponible en: <http://www.piramicasa.es/GRATIS/manual-diagnstico-tratamiento-su-jok.htm>

Anular	Miembro Inferior
Meñique	Miembro Superior



Fuente: Pabloheilpraxis. Introducción a la acupuntura SU JOK. [citado 18 Ago, 2014]. Disponible en: <http://pablobernheilpraktiker.blogspot.com/2010/11/acupuntura-su-jok.html>



Fuente: De pies y manos . Anillo Su Jok. [actualizado 27 Ago, 2013]. [citado 18 Ago, 2014]. Disponible en: <http://blogdepiesymanos.com/2013/08/27/anillo-su-jok/>

Características

- Si la aplicación es correcta el efecto se manifiesta en pocos minutos, incluso segundos.
- Su absoluta seguridad. Una aplicación incorrecta nunca es perjudicial, simplemente no es eficaz.
- Su universalidad. Con este método es posible curar cualquier parte del cuerpo, órgano o articulación.
- Su accesibilidad. Fácil de aplicar en la superficie de manos y pies.
- El Su-Jok permite encontrar soluciones rápidas frente a problemas terapéuticos no resueltos con otros métodos.
- Sus sorprendentes resultados ofrecen una alternativa simple y eficaz para mejorar la salud con menos medicamentos.
- Permite aliviar, tratar y curar enfermedades localizadas en nuestro cuerpo.⁽¹³⁾

13 Yoga Escuela del Tibet. Acupuntura Su-Jok. [citado 18 Ago, 2014]. Disponible en: <http://www.quitoyoga.com/acupunturasujok.htm>

TERAPIA SU JOK Es un método terapéutico utilizado para primeros auxilios y enfermedades comunes con aplicación sobre puntos en pies y manos, basado en la Reflexología y la Acupuntura.

Fuente: <http://gabibemelguezikier.blogspot.com/2010/11/acupuntura-su-jok.html>

ORIGEN: Fue creada por el Prof. Park Jea Woo, doctor acupuntor surcoreano.

SIGNIFICADO

Su = Mano
Jok = pie.

Se basa en las características del cuerpo humano de la existencia de cierta correspondencia del cuerpo y sus partes.

Existe una correspondencia entre las partes del cuerpo humano y las manos o pies.

UNIDAD 6: BAILOTERAPIA



Fuente: Mercado libre. Zumba audio en español Bailoterapia en casa 3 Dvd. [citado 16 Ene, 2014]. Disponible en: http://articulo.mercadolibre.com.ve/MLV-424138248-zumba-audio-en-espanol-bailoterapia-en-casa-3-dvd-_JM

Elaboración: Las autoras

Definición

“La bailoterapia se practica en forma de cursos de grupo que son una mezcla de gimnasia aeróbica y de pasos de danzas latino-americanas como la salsa, el merengue, el cha-cha-cha, el mambo etc. Se canta, se hace ejercicio físico en medio de un ambiente musical que permite desconectarse de los problemas y preocupaciones

cotidianas. Es una excelente terapia anti-estrés, además de mejorar el estado físico, ciertas posturas y actitudes positivas son muy buenas para la autoestima y vencer la timidez.”⁽¹⁴⁾

Beneficios del Bailoterapia

La Bailoterapia incluye múltiples beneficios, que mejoran la salud de quienes la practican, y disminuyendo los niveles de estrés presentes, mejorando el estado físico y su calidad de vida.

Cambios físicos

Mejora el rendimiento cardiopulmonar.

- Disminuye la presión arterial.
- Disminución de la grasa corporal.

¹⁴Naturalmedic. Bailoterapia y Danzoterapia.[2013].[citado 2014 feb 03]. Disponible en:<http://www.naturamedic.com/bailoterapia.html>

- Disminuye el colesterol: disminuyendo el LDL-colesterol o "colesterol malo" y aumentando el HDL-colesterol "colesterol bueno".
- Disminuye el riesgo de enfermedades cardiacas y respiratorias.
- Disminuye los problemas de estreñimiento.
- Mejora el control de la diabetes.
- Disminuye la pérdida del hueso.
- Aumenta la sensación de bienestar.
- Disminuye la frecuencia de depresión.
- Evita o mejora el insomnio.
- Reduce el consumo de medicamentos.⁽¹⁵⁾
- Mejora del estado de humor
- Reduce la tensión nerviosa al gastar mucha más energía en el ejercicio físico
- Reduce o acaba con el estrés, la ansiedad y la depresión.
- Mejora la coordinación de movimientos.
- Produce relajación psíquica.
- Fomenta la confianza en uno mismo.⁽¹⁶⁾

Efectos psíquicos

Aumento de la seguridad de los participantes al ir consiguiendo objetivos que, en un principio, parecían inalcanzables.

Música y Bailes utilizados en la bailoterapia

Dentro de la identidad cultural de cada región, existen bailes populares que representan un estrecho vínculo con la cultura de los participantes, que aportan elementos que caracterizan al pueblo, y sus tradiciones.

15 Monografías. La bailoterapia, una opción saludable y divertida para elevar la calidad de vida de las personas de cualquier edad. [citado 2013 feb 03]. Disponible en: <http://www.monografias.com/trabajos77/bailoterapia-calidad-vida/bailoterapia-calidad-vida.shtml>

16 Monsalve B. Bailoterapia una actividad para mantener el cuerpo sano. [libro electrónico]. Cuenca; 2013 [citado 2014 feb 03]. Disponible en: file:///C:/Users/user/Downloads/UPS-CT002704.pdf



Entre los ritmos utilizados para la realización de esta terapia se encuentran los siguientes:

- Merengue
- Salsa
- Conga
- Cumbia
- Zumba
- Tango
- Flamenco
- Disco
- Folklórica



La bailoterapia es una mezcla de gimnasia aeróbica y de pasos de danzas latino-americanas como la salsa, el merengue, el cha-cha-cha, el mambo etc.

BENEFICIOS DE LA BAILOTERAPIA

- ✓ Disminuye la presión arterial.
- ✓ Disminución de la grasa corporal.
- ✓ Disminuye el riesgo de enfermedades cardíacas y respiratorias.
- ✓ Disminuye los problemas de estreñimiento.
- ✓ Mejora el control de la diabetes.

EFFECTOS PSÍQUICOS



- ✓ Mejora del estado de humor
- ✓ Reduce la tensión nerviosa al gastar mucha más energía en el ejercicio físico
- ✓ Reduce la ansiedad y la depresión.
- ✓ Mejora la coordinación de movimientos.

MÚSICA Y BAILES UTILIZADOS

EN LA BAILOTERAPIA

Dentro de la identidad cultural de cada región, existen bailes populares que representan un

RITMOS UTILIZADOS

FOLFLORICA
ZUMBA
FLAMENCO



UNIVERSIDAD DE CUENCA
FACULTAD DE CIENCIAS
MÉDICAS
ESCUELA DE ENFERMERIA

BAILOTERAPIA



UNIDAD 7: ACUPUNTURA



Fuente: Planeta Holístico. Acupuntura. [citado 17 Ene, 2014]. Disponible en: <http://www.planetaholistico.com.ar/Acupuntura.htm>

Elaboración: Las autoras

"La acupuntura es una terapia alternativa que se fundamenta en la ancestral filosofía del taoísmo, que considera el universo dividido en dos entidades contrapuestas, pero a la vez complementarias: el Ying y el Yang.

El equilibrio entre el Ying y el Yang

El Yang representa los elementos de nuestro mundo que son de connotación más positiva para el hombre (el sol, el cielo, el calor, la primavera, el verano,...) El Ying, sin embargo, representa a determinados elementos de nuestro

mundo de faceta menos positiva (el frío, el invierno, las enfermedades crónicas...).

La visión de la acupuntura consiste en entender el organismo humano como un sistema en el que ambos, Ying y Yang, se hallan perfectamente integrados y en delicado equilibrio cuando se goza de buena salud^{..(17)}

Los medios y métodos de la acupuntura

Para realizar tratamientos de acupuntura se utilizan clásicamente finísimas agujas de metal (antes eran de oro, plata o hierro y actualmente de acero inoxidable), de 3 a 25 centímetros de largo y usadas en frío por lo general, pero también pueden ser calentadas. Se debe introducir cada aguja a través de la piel tan sólo 1 a 3 milímetros, y durante al menos 20 minutos, y pueden ser necesarias varias sesiones para tratar una dolencia. En la acupuntura tradicional se describen 26 meridianos y más de 600 puntos

17 La Acupuntura. [Base de datos en internet]. Hola.com. salud. [citado 06 feb 2014]. [aprox. 8 p.]. Disponible en: <http://www.hola.com/salud/enciclopedia-salud/2010060545524/terapias/tipos/la-acupuntura/>

terapéuticos, pero al igual que ocurre con otras medicinas alternativas, existen diferentes escuelas. La estimulación de los puntos del cuerpo se puede llevar a cabo, no sólo con agujas sino también con medios más modernos como el láser (láser-acupuntura), o la electricidad (electro-acupuntura). También existe la digito-puntura (variante en la que se realiza la estimulación mediante la presión exacta en diversos puntos por medio de los dedos.)

Aplicaciones de la acupuntura

Según la práctica habitual de la acupuntura, se puede afirmar que existen tres finalidades principales: inducir analgesia (aliviar el dolor), proteger frente a las infecciones o influir en la regulación de las funciones fisiológicas⁽¹⁸⁾

18 Acupuntura: todo lo que debe saber sobre esta terapia oriental [31 ene 2014; citado 05 feb 2014].

Disponible en:

<http://www.unosantafe.com.ar/informaciongeneral/Acupuntura-todo-lo-que-debes-saber-sobre-esta-terapia-oriental-20140131-0017.html>



Fuente: <http://www.planetaholistico.com.ar/Acupuntura.htm>

"La acupuntura es una terapia alternativa que se fundamenta en la ancestral filosofía del taoísmo, que considera el universo dividido en dos entidades contrapuestas, pero a la vez complementarias: el Ying y el Yang.



El equilibrio entre el Ying y el Yang

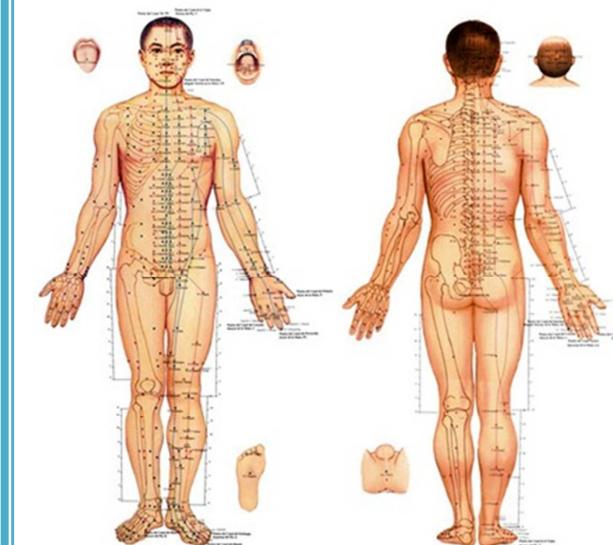
El Yang representa los elementos de nuestro mundo que son de connotación más positiva para el hombre (el sol, el

El Ying, sin embargo, representa a determinados elementos de nuestro mundo de faceta menos positiva (el frío, el invierno.

La visión de la acupuntura consiste en entender el organismo humano como un sistema en el que ambos, Ying y Yang, se hallan perfectamente

Los medios y métodos de la acupuntura

Para realizar tratamientos de acupuntura se utilizan clásicamente finísimas agujas de 3 a 25 centímetros de. Se debe introducir cada aguja a través de la piel tan sólo 1 a 3



Fuente: <http://medicinasmonzon.blogspot.com/2013/04/la-acupuntura-se-ha-venido.html>

Aplicaciones de la acupuntura

Según la práctica habitual de la acupuntura, se puede afirmar que existen tres finalidades principales:

- Inducir analgesia (aliviar el dolor),
- Proteger frente a las infecciones
- Influir en la regulación de las funciones fisiológicas”



Fuente: <http://www.frasesparafacebook.info/tags/acupuntura/page/2/>



UNIVERSIDAD DE CUENCA
FACULTAD DE CIENCIAS
MÉDICAS
ESCUELA DE ENFERMERIA

ACUPUNTURA



UNIDAD 8: BIOMAGNETISMO



Fuente: Tuarboldelavida. Biomagnetismo. . [citado 18 Ene, 2014]. Disponible en:
<http://www.tuarboldelavida.es/terapias/biomagnetismo/>

Elaboración: Las autoras

El Biomagnetismo está basado en leyes naturales y principios físicos, químicos, cuánticos electromagnéticos. Es la formación de campos magnéticos por distorsión del PH orgánico. Estos efectos se consigue aplicando imanes de una determinada fuerza y polaridad en puntos específicos del cuerpo, se consigue exterminar en tiempo breve, virus,

bacterias, hongos y parásitos, que son causa de la gran mayoría de enfermedades graves en el hombre.⁽¹⁹⁾

EN QUE CONSISTE

Consiste en el reconocimiento de puntos de energía alternados en nuestro organismo y que en su conjunto están dando origen a una enfermedad o malestar de curso agudo o crónico. Este reconocimiento se efectúa mediante la utilización de imanes pasivos (no electrizados ni conectados a máquinas eléctricas), que se aplican en diversas zonas del cuerpo como efectuando un rastreo o escaneo biomagnético. Una vez reconocida y confirmadas las zonas que están alteradas en su potencial energético (y que corresponden a órganos y tejidos que están sufriendo la distorsión), el terapeuta aplica un conjunto de imanes en

19 Terapia diamagnética o diamagnetismo médico. [citado 08 feb 2014]. [aprox. 3 p.]. Disponible en:
<http://www.biomagnetismocolombia.com/terapiasbiomagneticas.php>

estos puntos por un tiempo que fluctúa de 10 a 15 minutos cada uno y generalmente se aplica en forma simultánea.⁽²⁰⁾

BENEFICIOS

Con este descubrimiento científico se puede llegar a regular, armonizar la memoria profunda del ser humano por ejemplo el sistema simpático, parasimpático, traumas profundo, psicológicos, emocionales, carenciales. Todas las hiperlipemias, hígado graso, lupus eritematoso, alergias, sarcoma de kapotsi, Parkinson, talasemia, hepatitis, psoriasis, herpes, diabetes, hipertensión, leucemia, artritis, cirrosis, dermatitis, etc.

20 Bienestar. 8 beneficios del diamagnetismo. [actualizado 24 ene 2012; citado 18 feb 2014]. [aprox. 2p.]. Disponible en: <http://bienestar.salud180.com/salud-dia-dia/8-beneficios-del-biomagnetismo>

El Biomagnetismo está basado en leyes naturales y principios físicos, químicos, cuánticos electromagnéticos



EN QUE CONSISTE

Consiste en el reconocimiento de puntos de energía alternados en nuestro organismo y que en su conjunto están dando origen a una enfermedad o malestar de curso agudo o crónico



Una vez reconocida y confirmadas las zonas que están alteradas en su potencial energético (y que corresponden a órganos y tejidos que están sufriendo la distorsión), el terapeuta aplica un conjunto de imanes en estos puntos por un tiempo que fluctúa de 10 a 15 minutos cada uno y generalmente se aplica en forma simultánea.



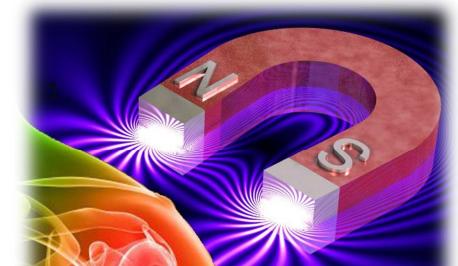
BENEFICIOS

Con este descubrimiento científico se puede llegar a regular, armonizar la memoria profunda del ser humano por ejemplo el sistema simpático, parasimpático, traumas profundo: psicológicos, emocionales, carenciales



UNIVERSIDAD DE CUENCA FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS ESCUELA DE ENFERMERIA

BIOMAGNETISMO



situaciones reales o simbólicas en nuestra mente, con el fin de conseguir transformar un aspecto concreto de nuestra personalidad. También nos conecta con nuestra faceta espiritual, esa que no está sujeta a ninguna religión determinada.

Las visualizaciones se pueden hacer individualmente o en grupo, en ambos casos guiadas por alguien cualificado. También se pueden realizar a solas, si se tiene capacidad de concentración y práctica, para que el pensamiento no se disperse y derive hacia otros temas cotidianos.⁽²¹⁾

Beneficios⁽²²⁾

Entre los más importantes beneficios se centra en la relajación; ayuda en el manejo del estrés, al reducir la ansiedad; también mejora la actitud y el rendimiento en deportes y actividades cotidianas.

Forma de practicarla

- Elegir un lugar cómodo, sin ruidos.
- Puede realizarse acostados o sentados.
- Disponer del tiempo suficiente.

21 En buenas manos. En qué nos pueden ayudar las visualizaciones. [citado 09 feb 2014]. [aprox. 2 p.]

Disponible en: <http://www.enbuenasmanos.com/articulos/muestra.asp?art=1724>

22 Tamburelli V. Visualizaciones: una técnica para aprender a relajarnos. [citado 09 feb 2014]. [aprox. 2 p.]. Disponible en: <http://bebescamino.com/articles/visualizaciones-una-tecnica-para-aprender-a-relajarnos>

- Se puede utilizar música para relajarse, sonidos de la naturaleza, música étnica o clásica.
- La imagen elegida deben ser lugares tranquilos: un campo, montañas, lagos, mar, islas, otros.
- Hay que entrenar y tener paciencia.
- Se comienza con respiraciones profundas y lentas, preferentemente en forma abdominal. Inspirando el aire por la nariz y exhalándolo por la boca.
- Una vez lograda la distensión de los músculos, se comienza a visualizar, imaginando, un paisaje relajante. Se trata de conectarse con todos los sentidos: tacto, oído, vista, olfato y hasta se le puede imprimir movimiento.
- Si nuestra imagen seleccionada es el mar, podríamos conectarnos con los tonos azules del agua, el celeste de cielo, los diferentes matices verdes de las palmeras y árboles, el tono claro de la arena. Le sumaríamos la sensación de pisar descalzos la arena tibia y suave o mojarse los pies con el mar, la temperatura agradable, el sol en nuestra piel.



Disfrutaríamos del olor a mar, a sal y escucharíamos el canto de las gaviotas, la brisa y el movimiento de las olas. Y así nos dejamos llevar por las sensaciones, intentamos vivenciar ese lugar, y experimentar el estado de relajación.

Forma de practicarla

- Elegir un lugar cómodo, sin ruidos.
- Puede realizarse acostados o sentados.
- Disponer del tiempo suficiente.

- Se comienza con respiraciones profundas y lentas.
- Una vez lograda la distensión muscular, se comienza a visualizar, imaginando, un paisaje relajante. Se trata de conectarse con todos los sentidos: tacto, oído, vista, olfato y hasta se le puede imprimir movimiento.
- Conectarse con los tonos de acuerdo a la imagen visualizadas y sumarle la sensación de estar en

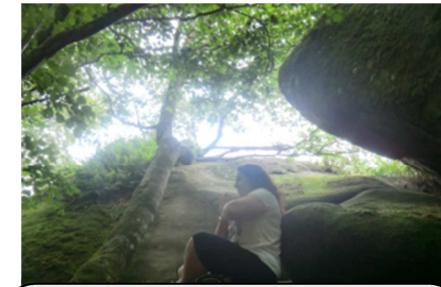


**UNIVERSIDAD DE CUENCA
FACULTAD DE CIENCIAS
MÉDICAS
ESCUELA DE ENFERMERIA**

VISUALIZACIONES



Es un ejercicio en el que se utiliza la imaginación con el objetivo de recrear situaciones reales o simbólicas en nuestra mente para transformar un



Fuente: www.silencioyrelajacion.com/

Las visualizaciones se pueden hacer individualmente o en grupo



Beneficios

Entre los más importantes beneficios se centra en la relajación; ayuda en el manejo del estrés, al reducir la ansiedad; también mejora la actitud y el rendimiento en

UNIDAD 10: YOGA



Fuente : Mejor salud. 10 errores comunes que se cometan al practicar yoga. [citado 16 Ene, 2014].

Disponible en: <http://mejorconsalud.com/10-errores-comunes-que-se-cometen-al-practicar-yoga/>

Elaboración: Las autoras

YOGA

El yoga se basa principalmente en las técnicas de relajación física y mental, las cuales son una herramienta muy demandante en la sociedad actual donde el estrés y la prisa son fuente de malestar psicológico para gran parte de la población. La relajación, una técnica clásica en psicología, sigue siendo ampliamente utilizada, tanto como fin en sí

misma, y medio de complementación de otros tipos de intervención.⁽²³⁾

RELAJACIÓN FÍSICA

Para ello aprovechamos los movimientos de nuestro cuerpo al respirar, haciendo que al inspirar no solo sea la caja torácica la que se expanda, sino nosotros mismos, todo nuestro cuerpo.⁽²⁴⁾

Los pasos son los siguientes:

1 Nos sentamos con las piernas cruzadas, de espaldas a la pared. Apoyamos en ella toda nuestra columna. Ponemos las manos sobre las rodillas, sin forzar ni un músculo. Echamos la cabeza hacia delante, dejándola caer. Cerramos los ojos.

23 Sanitas. . [actualizado 3 Nov 2013; citado 15 feb 2014]. [aprox. 2p.]. Disponible en: <http://www.serviciodepromocióndelasalud.es/articulos/813-beneficios-psicologicos-del-yoga>

24 Sivananda. Relajación adecuada. [citado 15 feb 2014]. [aprox. 2p.]. Disponible en: http://www.sivananda.org/montevideo/om/teachings_5p_relajacion.htm

2 Expulsamos todo el aire de nuestro cuerpo, comprimiendo el estómago. Los movimientos respiratorios que vamos a realizar son los mismos que los de la respiración abdominal-torácica que hemos estado practicando.

3 Comenzamos a inspirar, llevando el aire a nuestro tórax. Es como si imagináramos una pelota que tenemos que pasar del estómago a los pulmones. A la vez que hacemos esto, comenzamos a levantar la cabeza. Una vez levantada, comenzamos a contraer los hombros contra el cuello. Mantenemos la postura y la respiración hasta que sintamos necesidad de respirar.

RELAJACIÓN MENTAL ⁽²⁵⁾⁽²⁶⁾

En estos ejercicios, lo que hace que los músculos dejen de estar en tensión no son ejercicios físicos, sino simplemente

la mente, que ordena a todo el cuerpo que deje de contraerse, que pese. La relajación mental, de todas maneras, se realiza inconscientemente durante cualquier ejercicio de relajación física, por ejemplo, cuando respiramos, nos repetimos una y otra vez lo que tenemos que hacer. Reparar en algo tan obvio como que al respirar inspiramos y luego espiramos, es lo que nos permite vaciar nuestra cabeza de otros pensamientos, de otras cosas que pudieran tenernos preocupado.

Los pasos del ejercicio son los siguientes:

- 1 Nos sentamos en la misma posición que el ejercicio anterior, con la cabeza hacia delante y los ojos cerrados.
- 2 Realizamos una respiración pausada, pero sin realizar los movimientos del otro ejercicio. Aquí nos encontramos en completo reposo.
- 3 Nos concentraremos en nuestra mano derecha, que está sobre la rodilla. Nos pesa. Tenemos que convencernos de que nuestra mano pesa muchísimo y no podemos moverla.

25.Yoga técnicas de relajación. [homepageonthe Internet]. Costa Rica: Grupo Publispain; [citado 16 feb 2014]. [aprox. 3p.]. Disponible en: http://www.publispain.com/yoga/tecnica_relajacion.html

26 Ejercicios de relajación. [homepageonthe Internet]. Formarse. [citado 16 feb 2014]. [aprox. 3p.]. Disponible en: http://www.formarse.com.ar/ejercicios/ejercicios_relajacion.htm

Sentimos la presión de cada dedo, de la palma sobre la tela del pantalón.

4 Hacemos un “repaso” a todo el cuerpo. Tenemos que relajarlo por completo.

5 Volvemos a la mano. Después de un rato realizando este ejercicio, tendríamos que sentir que de verdad pesa. Entonces empezamos a decirle a la mano que tiene que levantarse y tocar la frente. No dejamos de decirle que pesa, empero. Así que la mano empieza a sentir una serie de órdenes contrarias: Pesa, no te muevas y levántate. Puede ser que sintamos un cosquilleo, y hay personas que esto puede resultarle molesto. Pero tenemos que recordar que el ejercicio en sí no tiene nada que ver con la mano. Lo que estamos haciendo en realidad es hacer que la mente se aplique totalmente en pensar las órdenes que quiere darle a la mano. Convencerte a ti mismo de que tu mano es muy pesada requiere una gran concentración.

TIPOS DE YOGA

Hatha Yoga: es el tipo de Yoga que más se práctica en Occidente y consiste en la técnica conocida por su práctica de posturas corporales (Asanas), que aportan a los músculos firmeza y elasticidad.

Bikram Yoga: es una rutina que cuenta con 26 posturas que se utilizan en el Hatha Yoga, dura aproximadamente de 90 minutos, la temperatura ayuda a que el cuerpo se prepare mejor para lograr las diferentes posturas.

Ashtanga Yoga: también conocido como Raja Yoga, es una práctica donde la respiración es muy importante, esta debe ser energética, calmante y meditativa.

Iyengar Yoga: esta técnica se caracteriza por que las posturas del cuerpo se ejecutan con precisión y elegancia, cuidando todos los detalles y la correcta alineación del cuerpo, donde las secuencias son más tranquilas y meditativas.

Kundalini Yoga: su práctica se centra en técnicas de respiración profunda con el estómago, se enfoca en la conciencia del cuerpo desde el interior, consiguiendo que el



sistema nervioso sea más fuerte y tiene mejor control del estrés.

Power Yoga: es una fusión de varias técnicas a través de los movimientos fluidos y la respiración sonora, donde se produce un calor interno que lleva al cuerpo a una desintoxicación.

DEFINICIÓN



Fuente:<http://terapiasysalud.com.ar/yoga-para-una-buena-digestion/>

El yoga es la manera de crear un balance entre el cuerpo mediante el desarrollo de la fuerza y la flexibilidad

BENEFICIOS

FLEXIBILIDAD

Mayra Katherine Álvarez Loja
Venus Margarita Andrade Atiencie
Geovanna Esmeralda Barbecho Niola

EL YOGA Y LA FUERZA

La práctica de yoga puede ayudar a mejorar el tono muscular. Aumenta la fuerza y la resistencia.



Fuente: <http://yoga.guiafitness.com/tipos-de-yoga>

EL YOGA PUEDE AYUDAR A TU POSTURA

Con una mayor flexibilidad y la fuerza viene una mejor postura. La mayoría de las posturas plantean desarrollar la fuerza principal.

EL YOGA Y LA RESPIRACIÓN

La mayoría de nosotros respiramos muy superficialmente en los pulmones y no damos mucha importancia a la forma en que respiramos

Se centran en la atención en la respiración y nos enseñan cómo utilizar mejor a nuestros pulmones



Fuente: <http://dominacuerpoymente.com/blog/metodos-de-relajacion-con-la-respiracion-alterna/>

TIPOS DE YOGA

Hatha Yoga: es el tipo de Yoga que más se práctica en Occidente que aportan a los músculos firmeza y elasticidad.



Fuente: <http://www.gigits.mx/blog/newssip/el-yoga-y-sus-variables>

Bikram Yoga: es una rutina que cuenta con 26 posturas que se utilizan en el Hatha Yoga, dura aproximadamente de 90 minutos.



Fuente: http://www.huffingtonpost.co.uk/2013/05/07/tried-and-tested-wellbeing-bikram-yoga-30-day-challenge_n_3230258.html

Iyengar Yoga: esta técnica se caracteriza por que las posturas del cuerpo se ejecutan con precisión y elegancia, cuidando todos los detalles y la correcta alineación del cuerpo.



Fuente: <http://www.tratamientosbelleza.com.ar/deportes/escuelas-estilos-de-yoga-hatha-kundalini-iyengar-ashtanga-bikram/>

Kundalini Yoga: su práctica se centra en técnicas de respiración profunda con el estómago.

Power Yoga: es una fusión de varias técnicas a través de los movimientos fluidos y la respiración sonora.

Power



UNIVERSIDAD DE CUENCA
FACULTAD DE CIENCIAS
MÉDICAS
ESCUELA DE ENFERMERIA

YOGA



UNIDAD 11: BIODANZA



Fuente: Orellana S. Biodanza. [actualizado 2 Dic 2013]. [citado 16 Ene, 2014]. Disponible en: <http://www.labioquia.com/biodanza/>
Elaboración: Las autoras

Es un sistema de aceleración de procesos integrativos a nivel celular, metabólico, neuroendocrino, inmunológico, hormonal, cortical y existencial dentro de un ambiente enriquecido por la música, la danza y el encuentro humano que despierta vivencias de transformación.⁽²⁷⁾

La Biodanza es un sistema de “auto desarrollo” creado en año de 1960 por el Chileno Rolando Toro, antropólogo y

27 Biodanza hoy. Que es Biodanza.[citado 2014-feb-05]. Disponible en: <http://www.biodanzahoy.cl/que-es-biodanza/que-es-biodanza.html>

psicólogo como una técnica de integración humana de renovación orgánica, con la aplicación de música, canto, movimientos, en un grupo de participantes.

El objetivo principal es el desarrollo de capacidades humanas, sentimiento de felicidad, habilidades de comunicación y mejora de las relaciones humanas.²⁸

Entendiendo por

***Integración humana:**

En Biodanza, el proceso de integración actúa mediante la estimulación, que permite a cada individuo integrarse consigo mismo, con la especie y con el universo.

***Renovación orgánica:**

Es la acción sobre la autorregulación orgánica, inducida principalmente mediante estados especiales de trance que activan procesos de reparación celular, disminuyendo el estrés.

28 Biodanza [base de datos en internet]. Wikipedia.org. 2013 c. [citado 2014-feb-05]. Disponible en: <http://es.wikipedia.org/wiki/Biodanza>

***Reeducación afectiva:**

Es la capacidad de establecer vínculos con otras personas. La Biodanza se resume en cinco grandes grupos llamados

Líneas de Vivencia.

- **Vitalidad:**

Es la conexión con la energía y fuerza interior, que se manifiesta en la alegría de vivir.

- **Sexualidad:**

Es la disposición al placer de vivir. Éste se manifiesta en una vinculación erótica con la existencia.

- **Creatividad:**

Es el potencial de renovación existencial y la capacidad de concretar los sueños. La obra fundamental de cada persona es su propia vida y consiste en crearla y renovarla constantemente.

Aborda problemas, como frustración laboral y/o familiar, temor a tener una opinión propia, inhibición, etc.

- **Afectividad:**

Es la capacidad de sentir y expresar amor, tanto diferenciado (pareja, hijos, amigos, etc.), como indiferenciado (amor a la humanidad). La afectividad es la base de cualquier vínculo humano saludable.

- **Trascendencia:**

Es la capacidad de ir más allá del ego e integrar unidades cada vez mayores (vincularse con todo lo existente). Se manifiesta en la conexión con la naturaleza, el sentimiento de pertenencia al universo, encontrar un sentido a nuestra e existencia, etc.⁽²⁹⁾

Beneficios**Nivel Fisiológico**

- Restablece el Equilibrio psicofísico
- Reduce el Estrés y las emociones orgánicas y musculares
- Disminuye los procesos alérgicos.

29 Biodanza hoy. Que es Biodanza. [citado 2014-fer-05]. Disponible en: <http://www.biodanzahoy.cl/que-es-biodanza/que-es-biodanza.html>

Nivel Corporal:

- Fluidez
- Flexibilidad
- Coordinación
- Ritmo

- Unifica el hemisferio izquierdo y el derecho integrando los potenciales ⁽³⁰⁾

Nivel psicológico

- Disminuye progresivamente las tensiones y el estrés
- Produce efecto de armonía aumentando el equilibrio psicológico
- Integra lo que se pinza, se siente.
- Ayuda a superar estados de tensión y carencias emocionales
- Contribuye a expresar las emociones.
- Ayuda al reencuentro consigo mismo
- Mejora la comunicación

Nivel existencial

- Ayuda elevar la calidad de vida
- Mejora las relaciones con uno mismo y con los demás

30 Ferrada M. Beneficios de la Biodanza. [citado 2014-feb-05]. Disponible en: <http://biodanza-chile.blogspot.com/p/beneficios-de-la-biodanza.html>

La Biodanza es un sistema de “auto desarrollo” creado en año de 1960 por el Chileno Rolando Toro, antropólogo y psicólogo como una técnica de

BENEFICIOS

Nivel Fisiológico

- Restablece el Equilibrio psicofísico
- Reduce el Estrés y las emociones orgánicas y



Nivel Corporal:

- Fluidez
- Flexibilidad
- Coordinación

Nivel psicológico

- Disminuye progresivamente las tensiones y el estrés

Nivel existencial

- Eleva la calidad de vida
- Mejora las relaciones con uno mismo y con los demás

D La clase está estructurada con una serie de ejercicios que se realizan al compás

COMPONENTES



Se utiliza el movimiento, la música, la emoción en un trabajo en grupo en el que interactuamos con

Fuente:<http://centromexicanodedesarrollohumano.blogspot.com/p/biodanza.html>



UNIVERSIDAD DE CUENCA
FACULTAD DE CIENCIAS
MÉDICAS
ESCUELA DE ENFERMERIA

BIODANZA

BIBLIOGRAFÍA

1. Burnout (síndrome). [base de datos en internet]. Wikipedia.org. 2013. [actualizado 15 Julio 2014]. [citado 19 dic 2013]. [aprox. 7 p.]. Disponible en: [http://es.wikipedia.org/wiki/Burnout_\(s%C3%ADndrome\)](http://es.wikipedia.org/wiki/Burnout_(s%C3%ADndrome))
2. Ministerio de Salud Instituto nacional de Salud. Medicina Alternativa y Complementaria. [citado 05 feb 2014]. Disponible en: <http://www.ins.gob.pe/portal/jerarquia/7/56/medicina-alternativa-y-complementaria/jer.56>
3. Los beneficios de la medicina alternativa. Punto Vital. [serie en internet]. 2006 ; [citado 05 feb 2014]. [aprox. 4 p.]. Disponible en: <http://www.puntovital.cl/salud/alternativa.htm>
4. Marchelli B. Salud Holística. Reflexología de pies y manos. 1^a Edición. Buenos Aires [2006]
5. Franz W. Reflexología. La Salud por medio del masaje. Quinta Edición. España [2009]
6. Naturísima. ¿Qué es la reflexología? [citado 16 agosto 2014]. Disponible en: <http://www.naturisima.net/index.php/141-medicina-alternativa/otras-terapias/18404-que-es-la-reflexologia>
7. Ecu Red. Terapia Su Jok. [citado 18 Ago, 2014]. Disponible en: http://www.ecured.cu/index.php/Terapia_Su_Jok
8. Ottone P. Vida y despertar. Terapias. [citado 18 Ago, 2014]. Disponible en: <http://vidaydespertar.com/Terapias%20-%20Vida%20y%20Despertar.htm>
9. Escucha Tomatis y Terapias Naturales. Su Jok: Un Regalo del Cielo. [citado 18 Ago, 2014]. Disponible en: <http://www.tomatisespacioterapeutico.com/sujok-articulo/>
10. Ecu Red. Terapia Su Jok. [citado 18 Ago, 2014]. Disponible en: http://www.ecured.cu/index.php/Terapia_Su_Jok
11. Piramicasa. MANUAL DE SU-JOK . Manual médico gratuito. [citado 18 Ago, 2014]. Disponible en: <http://www.piramicasa.es/GRATIS/manual-diagnostico-tratamiento-su-jok.htm>

12. Yoga Escuela del Tibet. Acupuntura Su-Jok. [citado 18 Ago, 2014]. Disponible en: <http://www.quitoyoga.com/acupunturasujok.htm>
13. Naturalmedic. Bailoterapia y Danzoterapia.[2013].[citado 2014 feb 03]. Disponible en:<http://www.naturamedic.com/bailoterapia.html>
14. Monografías. La bailoterapia, una opción saludable y divertida para elevar la calidad de vida de las personas de cualquier edad. [citado 2013 feb 03]. Disponible en: <http://www.monografias.com/trabajos77/bailoterapia-calidad-vida/bailoterapia-calidad-vida.shtml>
15. Monsalve B. Bailoterapia una actividad para mantener el cuerpo sano. [libro electrónico]. Cuenca; 2013 [citado 2014 feb 03]. Disponible en: <file:///C:/Users/user/Downloads/UPS-CT002704.pdf>
16. La Acupuntura. [Base de datos en internet]. Hola.com. salud. [citado 06 feb 2014]. [aprox. 8 p.]. Disponible en: <http://www.hola.com/salud/enciclopedia-salud/2010060545524/terapias/tipos/la-acupuntura/>
17. Acupuntura: todo lo que debe saber sobre esta terapia oriental [31 ene 2014; citado 05 feb 2014]. Disponible en: <http://www.unosantafe.com.ar/informaciongeneral/Acupuntura-todo-lo-que-debes-saber-sobre-esta-terapia-oriental-20140131-0017.html>
18. <http://www.unosantafe.com.ar/informaciongeneral/Acupuntura-todo-lo-que-debes-saber-sobre-esta-terapia-oriental-20140131-0017.html>
19. Terapia diamagnética o diamagnetismo médico. [citado 08 feb 2014]. [aprox. 3 p.]. Disponible en: <http://www.biomagnetismocolombia.com/terapiasbiomagneticas.php>
20. Bienestar. 8 beneficios del diamagnetismo. [actualizado 24 ene 2012; citado 18 feb 2014]. [aprox. 2p.]. Disponible en: <http://bienestar.salud180.com/salud-dia-dia/8-beneficios-del-biomagnetismo>
21. En buenas manos. En qué nos pueden ayudar las visualizaciones. [citado 09 feb 2014]. [aprox. 2 p.]. Disponible en: <http://www.enbuenasmanos.com/articulos/muestra.asp?art=1724>
22. Tamburelli V. Visualizaciones: una técnica para aprender a relajarnos. [citado 09 feb 2014]. [aprox. 2 p.]. Disponible en:

- .<http://bebesencamino.com/articles/visualizaciones-una-tecnica-para-aprender-a-relajarnos>
23. Sanitas. . [actualizado 3 Nov 2013; citado 15 feb 2014]. [aprox. 2p.]. Disponible en: <http://www.serviciodepromociondelasalud.es/articulos/813-beneficios-psicologicos-del-yoga>
24. Sivananda. Relajación adecuada. [citado 15 feb 2014]. [aprox. 2p.]. Disponible en: http://www.sivananda.org/montevideo/om/teachings_5p_relajacion.htm
25. Yoga técnicas de relajación. [homepageonthe Internet]. Costa Rica: Grupo Publispain; [citado 16 feb 2014]. [aprox. 3p.]. Disponible en: http://www.publispain.com/yoga/tecnica_relajacion.html
26. Ejercicios de relajación. [homepageonthe Internet]. Formarse. [citado 16 feb 2014]. [aprox. 3p.]. Disponible en: http://www.formarse.com.ar/ejercicios/ejercicios_relajacion.htm
27. Biodanza hoy. Que es Biodanza.[citado 2014-fer-05]. Disponible en: <http://www.biodanzahoy.cl/que-es-biodanza/que-es-biodanza.html>
28. Biodanza [base de datos en internet]. Wikipedia.org. 2013 c. [citado 2014-feb-05]. Disponible en: <http://es.wikipedia.org/wiki/Biodanza>
29. Biodanza hoy. Que es Biodanza. [citado 2014-fer-05]. Disponible en: <http://www.biodanzahoy.cl/que-es-biodanza/que-es-biodanza.html>
30. Ferrada M. Beneficios de la Biodanza. [citado 2014-feb-05]. Disponible en: <http://biodanza-chile.blogspot.com/p/beneficios-de-la-biodanza.html>

ANEXO 6**EJECUCIÓN DEL PROGRAMA EDUCATIVO
TERAPIAS ALTERNATIVAS****FOTO 1. 1 PRE TEST****Fuente:** Unidad Educativa Intercultural Quilloac**Elaboración:** Las autoras**FOTO 1. 2 ACUPUNTURA****Fuente:** Unidad Educativa Intercultural Quilloac**Elaboración:** Las autoras

FOTO 1. 3 REFLEXOLOGÍA



Fuente: Unidad Educativa Intercultural Quilloac

Elaboración: Las autoras

FOTO 1. 4 REFLEXOLOGÍA



Fuente: Unidad Educativa Intercultural Quilloac

Elaboración: Las autoras

FOTO 1. 5 YOGA



Fuente: Unidad Educativa Intercultural Quilloac

Elaboración: Las autoras

FOTO 1. 6 BAILOTERAPIA



Fuente: Unidad Educativa Intercultural Quilloac

Elaboración: Las autoras

FOTO 1. 7 BAILOTERAPIA

Fuente: Unidad Educativa Intercultural Quilloac

Elaboración: Las autoras

FOTO 1. 8 BIODANZA

Fuente: Unidad Educativa Intercultural Quilloac

Elaboración: Las autoras

FOTO 1. 9 VISUALIZACIÓN

Fuente: Unidad Educativa Intercultural Quilloac

Elaboración: Las autoras

FOTO 1. 10 VISUALIZACIÓN

Fuente: Unidad Educativa Intercultural Quilloac

Elaboración: Las autoras

FOTO 1. 11 SU JOK

Fuente: Unidad Educativa Intercultural Quilloac

Elaboración: Las autoras

FOTO 1. 12 BIODANZA

Fuente: Unidad Educativa Intercultural Quilloac

Elaboración: Las autoras

FOTO 1. 13 BIODANZA

Fuente: Unidad Educativa Intercultural Quilloac

Elaboración: Las autoras

FOTO 1. 14 POS TEST

Fuente: Unidad Educativa Intercultural Quilloac

Elaboración: Las autoras

FOTO 1. 15 POS TEST



Fuente: Unidad Educativa Intercultural Quilloac

Elaboración: Las autoras