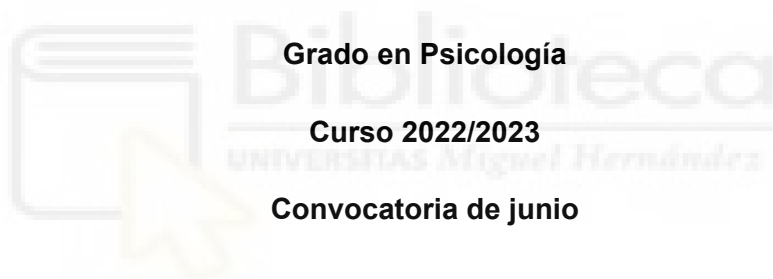




**UNIVERSITAS**  
*Miguel Hernández*



**Grado en Psicología**

**Curso 2022/2023**

**Convocatoria de junio**

**Modalidad:** TFG de emprendimiento.

**Título:** Programa de detección y prevención de la ansiedad en entornos laborales.

**Autora:** Carmen Navarro Soto

**Código OIR:** TFG.GPS.ASP.CNS.230521

**Tutor:** Ángel Solanes Puchol

Elche, a 2 de junio de 2023

## **Resumen**

La ansiedad es uno de los problemas de salud mental que más afecta a la población hoy en día. No es de extrañar que esta enfermedad afecte dentro del entorno laboral. No obstante, hay un aumento del número y la duración de las bajas laborales por ansiedad. Esta afecta negativamente al trabajador dado que repercute en su rendimiento laboral y autoestima, desencadenando, mal ambiente laboral, ausentismo y absentismo para evitar situaciones ansiosas.

Con el objetivo de paliar esta situación, el presente trabajo tiene como objetivo ofrecer una guía que permita a los trabajadores y trabajadoras conocer qué es la ansiedad laboral, servir como prueba de screening o cribado dentro de las empresas para descubrir el nivel de la ansiedad de los empleados. Además de ofrecer unas sesiones de aprendizaje de diferentes técnicas de afrontamiento de la ansiedad basadas en técnicas de respiración, relajación muscular y reestructuración cognitiva.

**Palabras Clave:** Ansiedad, estrategias de afrontamiento, relajación, trabajo, entorno laboral, taller online.



## **Abstract**

Anxiety is one of the mental health problems that most affects the current population. It is not surprising that this disease affects the working environment. there is an increase in the number and duration of work absences due to anxiety. However, this negatively affects the worker since it impact his work performance and self-esteem, triggering, poor work environment, absenteeism and absenteeism to avoid anxious situations.

With the aim of alleviating this situation, this paper aims to offer a guide that allows workers to know what is social anxiety and to serve as a screening tool within companies to discover the level of anxiety of employees. In addition to offering learning sessions of different anxiety coping techniques based on breathing techniques, muscle relaxation and cognitive restructuring.

**Keywords:** Anxiety, coping strategies, relaxation, work, work environment, online workshop.

## Índice

### MARCO TEÓRICO

1. Introducción.....	4
2. Objetivos.....	7
2.1 Objetivos específicos.....	7

### MARCO EMPÍRICO

3. Método.....	8
3.1. Participantes.....	8
3.2. Variables e instrumentos.....	8
3.3. Procedimiento.....	10
4. Resultados.....	11
5. Discusión.....	18
6. Ventajas y limitaciones del estudio.....	19
7. Líneas futuras de expansión.....	20
8. Conclusiones.....	21
9. Referencias.....	21
10. Anexo.....	24

## MARCO TEÓRICO

### 1. Introducción

Basándose en la bibliografía previa la ansiedad es un concepto psicológico de origen multicausal y multifactorial. La propia definición de ansiedad revela la ansiedad considerada normal, aquella que es leve o moderada, ligada a la activación del sujeto, pero a la cual puede hacer frente sin consecuencias adversas y la elevada, aquella que ya es considerada patológica. A su vez se ha tenido en cuenta que la ansiedad destaca como rasgo de la personalidad pudiendo afectar a la percepción del sujeto.

La ansiedad según la teoría cognitiva de Barlow y Durant (2001) y Clark y Beck (2012) donde se define como una respuesta emocional complicada que se activa al experimentar procesos de evaluación, nuevas situaciones o reevaluación cognitiva, permite al sujeto comprobar y analizar la información del entorno, los recursos que posee y las posibles consecuencias de los actos llevados a cabo. La ansiedad marca el comportamiento para lidiar con posibles circunstancias anticipadas negativas. Se experimentan diferentes niveles de ansiedad, desde leve, moderada e intensa. La intensidad leve y moderada consigue una mejora del desempeño físico e intelectual, promueve e incita a la resolución de problemas y la adaptación a situaciones complicadas o nuevas (Barlow & Durand, 2001). La respuesta de ansiedad activa diferentes procesos para generar una respuesta cognitiva, fisiológica, conductual y psicológica. Las respuestas cognitivas de ansiedad abarcan aprensión, miedo, autopercepción de indefensión, escasa concentración y memoria, dificultades de razonamiento, sensación de irrealidad, despersonalización, entre otros. Los procesos fisiológicos son generados automáticamente para preparar al organismo para actuar en contextos considerados como amenazantes. Las manifestaciones fisiológicas de ansiedad incluyen: taquicardia, tensión muscular, sudoración, hiperventilación, opresión torácica, entre otras. Los procesos conductuales se refieren a las acciones generadas con la finalidad de prevenir, controlar, luchar o huir del peligro. Las manifestaciones conductuales incluyen respuestas de paralización, escape, evitación y/o búsqueda de seguridad. Las alteraciones conductuales asociadas a la ansiedad pueden interferir, limitar o deteriorar el funcionamiento diario del sujeto en áreas importantes de su vida. Finalmente, los procesos psicológicos aluden a la experiencia subjetiva de la sensación ansiosa. Implican procesos de reevaluación cognitiva de la propia activación fisiológica de ansiedad. Las manifestaciones psicológicas se componen por nerviosismo, tensión, aprehensión, agitación, entre otros, que revelan el malestar subjetivo vivenciado.

Si bien la teoría cognitiva no conceptualiza la ansiedad como rasgo de personalidad, reconoce la presencia de determinadas diferencias individuales estables que predisponen al sujeto para el desarrollo de trastornos emocionales. Clark y Beck (2012), enunciaron la vulnerabilidad cognitiva para la ansiedad para referirse a una predisposición cognitiva para desarrollar ansiedad. Asimismo, utilizaron el término afectividad negativa, para delimitar aquella predisposición general y permanente a experimentar emociones negativas a través del tiempo y de las situaciones (Watson & Clark, 1984). Este rasgo se solapa con el neuroticismo y la ansiedad rasgo, e incluye sentimientos de tensión, preocupación, ansiedad, ira y tristeza. Por su estrecha vinculación con la ansiedad rasgo, fue considerado por Eysenck (1992) como un sinónimo de esta. Spielberger (1972, 1989) consideró la ansiedad dividida en dos constructos, la ansiedad como estado emocional y la ansiedad como rasgo de personalidad. Por un lado, la ansiedad-estado, según Spielberger (1972), es un "estado emocional" inmediato, modificable en el tiempo, que se caracteriza por una mezcla de tensión, aprensión, pensamientos molestos, nerviosismo y preocupación, además de diferentes cambios fisiológicos característicos de la ansiedad. Por otro lado, la ansiedad-rasgo hace referencia a las diferencias individuales de ansiedad que se mantienen estables en las personas. La ansiedad-rasgo no es perceptible directamente en la conducta y se detecta por la frecuencia en la que el sujeto "sufrir estados de ansiedad". En este sentido, los sujetos con alto grado de ansiedad-rasgo perciben un mayor rango de situaciones como amenazantes y están más predispuestos a sufrir ansiedad-estado de forma más frecuente o con mayor intensidad. Asimismo, los sujetos con altos valores de ansiedad-rasgo perciben las situaciones y contextos evaluativos como más amenazantes que aquellos otros que presentan menores niveles de ansiedad-rasgo. (Ries et al., 2012).

Por otro lado, la ansiedad patológica es una respuesta emocional exagerada y desproporcionada ante un estímulo o una situación. Sucede al atribuirle erróneamente connotaciones peligrosas. Esto provoca una activación de las respuestas desadaptativas en momentos complicados o a un nivel más general, cotidianos. Es persistente e implica un estado duradero denominado aprensión ansiosa (Barlow, 2002), que incluye además de miedo, la percepción de incontrolabilidad, incertidumbre, vulnerabilidad e incapacidad para lograr los resultados esperados. Se manifiesta de forma espontánea, inesperada y recurrente en ausencia de un estímulo amenazante. Es provocada por un rango amplio de situaciones o señales externas e internas inocuas, cuya intensidad de la amenaza es relativamente baja (Barlow, 2001, 2002; Clark & Beck, 2012). Respecto al procesamiento de la información, se caracteriza por presentar

sensibilidad hacia los estímulos negativos, exagerada valoración primaria de amenaza, evaluación negativa de la activación autónoma, sesgos y errores de procesamiento relacionados con la amenaza, frecuentes pensamientos e imágenes automáticas, inhibitorias y auto protectoras, atención centrada en la debilidad, poca autoeficacia y expectativa de resultados negativos, escaso procesamiento de señales de seguridad, inaccesibilidad del pensamiento constructivo, preocupación incontrolable orientada a la amenaza, persistencia o intensificación de la ansiedad por evaluación secundaria (Clark & Beck, 2012).

La ansiedad, actualmente es el trastorno con más prevalencia y frecuencia en España. Afecta al 6,7% de la población (8,8% en mujeres, 4,5% en hombres). Si se incluyen “signos/síntomas de ansiedad” la cifra alcanza el 10,4%. Además, se estima que sea un problema persistente y aumente en los próximos años. La incidencia de la ansiedad según los datos de la Base de Datos Clínicos de Atención Primaria - BDCAP (2017) muestran que se detectan un 19,9% en mujeres y 10,4% en hombres de casos nuevos. Este estudio refleja datos de población mayor de 15 años según el estudio, es decir, ya en una edad laboral.

Existe la posibilidad de que fruto de esa ansiedad sea por fuentes laborales. De hecho, en los últimos años se está poniendo en foco, dentro del trabajo, el número y duración de las bajas a causa de la problemática relacionada con la salud mental.

A nivel general, FREMAP ha evidenciado que el 15% de los días de baja registrados en 2021 responden a enfermedades mentales, entre los que incluye la ansiedad, sólo por encima de estos los musculoesqueléticos. Además, la duración media de las bajas se ha situado en casi 98 días (frente a los 67 de 2015), lo que supone un crecimiento cercano al 46% desde el 2015 hasta el 2021.

Como se observa la ansiedad, a niveles altos y sin estrategias de afrontamiento adaptativas pueden provocar un gran malestar al sujeto, derivando en limitaciones de la vida cotidiana al sujeto que la experimenta, siendo un ejemplo, el ámbito laboral. Por este motivo, no es de extrañar que, siendo la segunda causa de baja laboral, únicamente por detrás de los problemas musculoesqueléticos, genere un impacto negativo, tanto económico como social tan elevado dentro de las empresas, en los trabajadores, en la seguridad social y en las mutuas.

A su vez, la OMS, a través de su “Directrices de la OMS sobre salud mental en el trabajo”, indica que el 15% de los adultos en edad de trabajar experimentaron un trastorno mental. Los costes de la salud mental en la Unión Europea se estimaron en

más del 4 % del PIB en todos los Estados miembros de la UE en 2015; estimándose el coste de la depresión y la ansiedad relacionada con el trabajo en 620.000 millones de euros al año, siendo una de las principales causas de discapacidad, lo que se traduce en una pérdida de producción económica de 240.000 millones de euros, según los datos recogidos en el Informe de la Comisión de Empleo y Asuntos Sociales sobre salud mental en el mundo digital del trabajo, aprobado el pasado mes de junio en el Parlamento Europeo.

En este panorama donde la salud mental está ganando importancia dentro de las empresas, surge la necesidad de este trabajo bajo la demanda de una empresa del sector turístico.

## **2. Objetivos**

El presente trabajo tiene como principales objetivos:

- Ofrecer una guía que permita a los trabajadores y trabajadoras conocer qué es la ansiedad laboral.
- Enseñar a reconocer síntomas y conductas de mantenimiento de la ansiedad.
- Fomentar el uso de estrategias de relajación ante situaciones ansiosas.
- Fomentar el uso de técnicas de afrontamiento adecuadas a la situación.
- Satisfacer las necesidades de la empresa contactada con el presente trabajo.

### **2.1 Objetivos específicos**

Los objetivos específicos de este estudio son:

- Autoconocimiento de trabajadores y trabajadoras con personalidad ansiosa.
- Fomentar la salud mental dentro de la empresa.
- Ofrecer apoyo en caso de identificar ansiedad en el ámbito laboral.
- Fomentar la participación dentro del formato diferido.

## MARCO EMPÍRICO

### 3. Método

#### 3.1. Participantes

Empleados de un grupo hotelero con implantación nacional y/o internacional. El taller está planificado para que se realice de manera individual.

#### 3.2. Variables e instrumentos

En este trabajo se diferencian tres grupos los instrumentos a utilizar, los relacionados con las variables que se quieren modificar, los relacionados con las actividades para tener información y asimilación de las técnicas y por último los test relacionados con los conocimientos sobre el taller, además de un último cuestionario de satisfacción.

- a) En primer lugar, la variable que queremos modificar es la **percepción de control**, es decir, la habilidad del sujeto para una vez detectado los síntomas precursores, sea capaz de controlarlos mediante las diferentes técnicas como la relajación, modificación cognitiva, técnicas de afrontamiento que se le facilitarán a lo largo del taller, la capacidad de reconocimiento de síntomas, es decir, ante situaciones ansiógenas puedan detectar lo que mantiene la ansiedad y los síntomas que la acompañan.

Estas variables se medirán con el pase de 3 cuestionarios estandarizados:

##### a.1. STAI rasgo-estado (Spielberger, Gorsuch & Lushene, 1994)

Se usará el STAI al ser una autoevaluación de la ansiedad como estado transitorio (Ansiedad/estado) y como rasgo latente (Ansiedad/rasgo). Además de ser relativamente corto, sólo 20 minutos y además, está validado para población adulta. Se medirán las dos variables:

Ansiedad como estado (A/E): evalúa un estado emocional transitorio, caracterizado por sentimientos subjetivos, conscientemente percibidos, de atención y aprensión y por hiperactividad del sistema nervioso autónomo.

Ansiedad como rasgo (A/R): señala una propensión ansiosa, relativamente estable, que caracteriza a los individuos con tendencia a percibir las situaciones como amenazadoras.



#### a.2. Cuestionario de ansiedad de Burns (1989) (Anexo 2.1)

El cuestionario de ansiedad de Burns (1989) o inventario de ansiedad, se ha encontrado de ambas formas en la literatura. Los 33 ítems del BAI (siglas del cuestionario en inglés) evalúa los síntomas de ansiedad, tales como la preocupación, el nerviosismo y el sentimiento de pánico, miedo al fracaso o sensación de un ataque al corazón. Se presenta en formato escala Likert con 4 opciones de respuesta que van desde el “nunca” (con valor 0) hasta casi cada día (con valor 3). La puntuación abarca el rango desde 0 (indicando ningún nivel de ansiedad) hasta 99 (nivel intenso o muy alto de ansiedad).

#### a.3. Cuestionario breve de evaluación del trastorno de ansiedad generalizada (gad-7) (Spitzer, Kroenke, Williams & Löwe, 2006) (Anexo 2.2)

GAD-7 es un instrumento auto aplicable de 7 ítems que se utiliza para evaluar el trastorno de ansiedad generalizada durante las últimas 2 semanas según el DSM-5. Cada elemento se puntúa en una escala Likert de 4 puntos que indica la frecuencia de los síntomas, que van de 0 (nada) a 3 (casi todos los días). La puntuación total de GAD-7 puede variar de 0 a 21, y una puntuación  $\geq 10$  indica un trastorno de ansiedad generalizada. A su vez es de libre distribución.

Además, se hará un segundo pase de los cuestionarios STAI, únicamente la parte de estado y el cuestionario GAD-7.

A continuación, las pruebas y cuestionarios no estandarizados:

En el último módulo se le facilitará un listado de síntomas (anexo 2.3) de elaboración propia, no estandarizado, para identificar los que se dan con más frecuencia cuando experimenta ansiedad.

Al final de cada módulo se optará por realizar un test de 5 preguntas tipo test de elaboración propia no estandarizado para afianzar los conocimientos que se pretenden adquirir durante dicho apartado. Al finalizar el último punto del taller se realizará otro test con dos preguntas de cada módulo.

Por último, el pase de cuestionario sobre datos sociodemográficos (edad, sexo, nacionalidad, lugar de residencia, estudios máximos alcanzados, cargo actual en la empresa, código identificativo compuesto por los cuatro últimos dígitos de su DNI y las iniciales de su nombre) de elaboración propia. (Anexo 2.4)

A lo largo del taller se realizarán preguntas abiertas relacionadas con el contenido para saber la opinión y perspectiva personal del usuario sobre el tema tratado en cada módulo. Por ejemplo: *qué es la ansiedad, qué sabes sobre la ansiedad, qué haces cuando te sientes muy nervioso.*

Como indicador de aprendizaje, tras cada módulo, se realizan 5 preguntas tipo test de las cuales deben acertar un 80% para pasar al siguiente módulo. Estas preguntas servirán de resumen de las ideas más importantes. Por último, un cuestionario de satisfacción no estandarizado de elaboración propia tras la finalización de todos los módulos y test, que incluye preguntas relacionadas sobre la adecuación de los contenidos, se ha descubierto algo nuevo o por el contrario no, si los ejemplos y actividades se adecuaban al contenido y a las situaciones que podrían experimentar en el hotel. Un apartado de sugerencias de mejora, si recomendaría dicho taller a algún amigo o compañero de trabajo.

Además, para finalizar, pregunta relacionada con su bienestar de elaboración propia no estandarizada en función del curso, necesitaría más formación sobre la ansiedad. Se siente satisfecho con los contenidos y no necesita más información sobre el tema.

### **3.3. Procedimiento**

En primer lugar, el proyecto surge de la demanda de un grupo hotelero situado principalmente en la provincia de Alicante ante el aumento creciente de bajas entre sus empleados por ansiedad laboral y la necesidad de crear un programa para disminuir las bajas laborales causadas por la ansiedad en la empresa hotelera.

La responsable de recursos humanos del grupo traslada la necesidad de abordar de forma práctica la situación con el tutor del trabajo fin de grado.

Tras una entrevista entre los implicados en la realización del presente trabajo y la responsable de recursos humanos para conocer mejor la situación problemática se opta por la creación de un programa de intervención en forma de programa-taller para hacer frente a la ansiedad.

Ante la dificultad de realizar la formación y presentar el programa presencial se aboga por la opción telemática. Surge propuesta de taller online y en diferido para realizar una formación individual con diferentes módulos para aprender sobre la ansiedad y técnicas para disminuir la ansiedad a través de diferentes recursos audiovisuales, como por ejemplo la utilización de viñetas, audios, vídeos explicativos y textos con ejemplos cotidianos que pueden ocurrir en el sector servicios.

En este punto, una vez delimitado el tema se realizó la búsqueda de diferentes materiales y bibliografía previa relacionada con la ansiedad, la ansiedad laboral y talleres ya existentes relacionados con el tema. Se buscaron las técnicas adecuadas para un tratamiento precoz de la ansiedad adaptadas al formato online.

Al finalizar los ejercicios prácticos se les pide a los usuarios feedback sobre cómo lo han puesto en práctica especificando las estrategias seguidas, los pasos seguidos y la situación sobre la que se ha practicado.

Se debe conseguir más de un 80% de preguntas acertadas para poder pasar al siguiente. Estas preguntas servirán luego a modo de resumen del propio módulo.

#### **4. Resultados**

A continuación, se presentan los contenidos del taller, incluyendo, los diferentes módulos, los objetivos específicos ligados a cada módulo, la duración temporal estimada, los contenidos de cada módulo y los materiales necesarios.

##### **Duración global**

El programa está planteado para realizarlo a lo largo de 5 semanas. Cada día la formación tendrá una duración estimada de entre 30 minutos y 1 hora y media, en los periodos más largos se plantean dos pausas de 5 minutos.

El “día 2” se desbloqueará tras 5 días de del “día 1”. El día 3 se desbloquea tras dos semanas tras el día 2 para realizar retest de los cuestionarios más adelante nombrados. El día 4 se desbloqueará una semana tras la finalización del día 3, una vez corregido los cuestionarios y establecer los planes de acción.

##### **Materiales**

Al ser un taller online, los materiales necesarios son un dispositivo que pueda conectarse a la red wifi, ya sea un ordenador, tablet o móvil. Se recomienda por comodidad del usuario una pantalla superior a 11 pulgadas y dónde pueda escribir con facilidad para poder participar en los ejercicios prácticos.

Se recomienda realizarlo en un espacio donde no haya interrupciones sonoras ni visuales que puedan distraer al alumno durante el taller. Para escuchar los contenidos se recomienda el uso de auriculares o en defecto unos altavoces. Para adaptarlo a las

personas con limitaciones sonoras o para que sea más fácil su seguimiento los vídeos se encontrarán subtítulos.

También sería necesario disponer de buena conexión a internet para no tener interrupciones que deriven la atención.

El sujeto posee la libertad para poder tomar notas, capturas de pantalla y acceso a módulos anteriores y a los contenidos prácticos durante el taller de intervención y tras la finalización del mismo.

## **Día 1**

### **Módulo 1. Ansie ¿qué?. Introducción sobre la ansiedad.**

#### **Objetivos**

- Conocer qué es la ansiedad.
- Aprender el impacto de la ansiedad en nuestras vidas, consecuencias e impacto en la salud.
- Identificar síntomas de ansiedad.

**Duración máxima:** 20 minutos.

#### **Contenido**

- Presentación de la guía del taller: Suri.
- Recogida de datos sociodemográficos y test relacionados con la ansiedad.
- Presentación de la ansiedad:
  - Definición.
  - Distinción entre la ansiedad rasgo-estado.
  - Causas.
  - Síntomas.
- Test sobre conocimiento adquirido.

El módulo comenzará con la prestación de Suri, el personaje que acompañará al usuario durante todo el taller, de esta manera, se pretende que el taller sea más ameno, y un breve resumen del taller. Tras la presentación pediremos que el usuario se describa, sin poner nombres ni datos identificativos, únicamente se identificará con los 4 últimos dígitos del DNI y las iniciales de su apellido. Se pasará un cuestionario para que pueda rellenar los datos sociodemográficos más relevantes para el estudio: edad, sexo, posición de trabajo, horas de trabajo, antigüedad en el puesto, promociones internas conseguidas, responsabilidad en su puesto de trabajo y satisfacción general con su trabajo.

En esta fase del módulo se administrarán los cuestionarios para medir el nivel de ansiedad, la personalidad relacionada con la ansiedad con tres auto cuestionarios, STAI, GAD-7 y BAI.

Seguidamente se le presentará un cuadro de texto donde se explicará la ansiedad, cuándo la ansiedad es adaptativa y cuando es desadaptativa, las consecuencias físicas y psicológicas de la ansiedad en la vida cotidiana incluyendo el trabajo.

Se explicará la diferencia entre la ansiedad estado y la ansiedad rasgo.

Se le presentará un listado de síntomas que provoca la ansiedad.

Además, se acompaña con diferentes viñetas con ejemplos de situaciones ansiógenas que pueden aparecer en el sector hotelero.

## **Módulo 2. Estrategias de afrontamiento**

### **Objetivos**

- Aprender qué son las estrategias de afrontamiento.
- Diferenciar entre adaptativo y desadaptativo.
- Conocer el refuerzo negativo y cómo mantiene la ansiedad.
- Practicar 2 técnicas de afrontamiento.

**Duración:** Este módulo tendrá una duración estimada de 1 hora.

### **Contenidos**

- Teoría relacionada con las estrategias de afrontamiento.
- Tipos de estrategias de afrontamiento.
- Explicación de dos técnicas.
- Puesta en práctica y reconocimiento de las técnicas.

Durante este módulo se presentará una introducción teórica sobre las estrategias de afrontamiento, qué son, qué es adaptativo y que no, cómo una misma estrategia puede ser adaptativa en una situación y desadaptativa en una situación diferente. Se presentarán los beneficios de usar correctamente diferentes estrategias y las consecuencias que generan el uso de desadaptativas. También la relación del uso de estrategias de afrontamiento y la ansiedad. Este contenido se presentará al usuario en diapositivas animadas. Después se diferenciarán dos tipos de estrategias de afrontamiento, aquellas centradas en la resolución de problemas y aquellas centradas en la regulación emocional.

Seguidamente se les explicará las ventajas de uso de cada una de las estrategias según la necesidad de la situación.

Se introducirán dos técnicas, una centrada en la resolución de problemas y otra para las centradas en la regulación emocional. Se destacarán los objetivos de cada una de las estrategias y qué se espera conseguir tras su utilización.

En las estrategias de afrontamiento emocional, se hará hincapié en la evitación-escape y su relación con el mantenimiento de la ansiedad. Se les explicará cada una y cómo pueden agravar las situaciones de ansiedad.

Después de cada estrategia se le presentan ejemplos que se pueden ocurrir dentro del ámbito laboral, con vídeos role-playing.

Para hacer más participativo el taller después de las explicaciones de las estrategias, se le pedirá que escriba un caso práctico de cómo solucionaría siguiendo los pasos de las estrategias presentadas anteriormente, una centrada en el problema y otra centrada en la regulación emocional.

Al terminar el módulo se les hace un cuestionario con 5 preguntas tipo test con los contenidos más importantes del módulo. De esta manera podrán asimilar y recordar la información más importante de esta sesión.

## **Día 2**

### **Módulo 3. La relajación**

#### **Objetivos**

- Conocer la relajación como técnica para controlar los síntomas de ansiedad.
- Aprender los diferentes tipos de relajación.
- Identificar aquello que puede relajar.
- Conocer tres estrategias distintas de relajación.
- Poner en práctica al menos una de las tres técnicas de relajación.

**Duración:** Duración máxima de 1 hora y media. Dependerá de la técnica que quieran practicar.

**Materiales:** Para los ejercicios de relajación es necesario tener espacio suficiente para estirarse, tumbarse y donde no sean interrumpidos ni tengan distracciones visuales o acústicas.

## **Contenidos**

- Introducción teórica sobre la relajación.
- Presentación de 3 técnicas de relajación muscular.
- Ejercicio práctico de relajación.

Este módulo comenzará con una introducción teórica sobre la relajación y su importancia en momentos de síntomas de ansiedad, se introducirá actividades como la realización de actividad física, realización de actividades placenteras (escuchar música, cocinar, jugar a videojuegos), diferenciándolo de actividades funcionales-disfuncionales. Se le presentarán 2 técnicas de afrontamiento y el alumno deberá dictaminar cuando se están empleando de manera funcional y cuando de manera disfuncional. Se le pedirá al alumno que comente en una respuesta corta que suele hacer cuando se siente nervioso. De esta forma se comprobará cuáles son sus mecanismos de relajación ante momentos de tensión.

Seguidamente se le presentará mediante el personaje guía Suri tres técnicas de relajación muscular y respiración (técnicas del control de la respiración de Labrador (1993), entrenamiento autógeno de Schultz (1987) y la relajación diferencial de Bernstein y Borkovec (1973). Para esta parte de la sesión, se presentarán las cuatro técnicas en formato vídeo y un documento escrito con las instrucciones para practicarlas.

A continuación, se le propone al usuario practicar una de las cuatro técnicas. En este punto se le presentan las técnicas en formato audio, pero puede hacer uso de los vídeos e instrucciones facilitadas con anterioridad. Tras realizar la actividad práctica se le pedirá que conteste unas preguntas abiertas sobre su experiencia al realizar la actividad.

Al finalizar se le pedirá que cumplimente el cuestionario de 5 preguntas tipo test para comprobar los contenidos asimilados.

## **Módulo 4. Exposición y el papel de los pensamientos.**

### **Objetivos**

- Aprender la importancia de la exposición en casos de ansiedad.
- Conocer estrategias para “cambiar” los pensamientos.
- Identificar pensamientos automáticos.
- Distinguir entre pensamiento y realidad.

**Duración:** 45 minutos.

## Contenidos

Este módulo está dividido en dos partes, una centrada a los pensamientos disfuncionales y por último a la importancia de la exposición una vez aprendido y asimilado las técnicas psicológicas y de afrontamiento.

### 1º Parte.

- Presentación teórica de los pensamientos, los errores cognitivos y los sesgos que pueden magnificar y mantener la situación de ansiedad.
- Presentación de las técnicas de reestructuración cognitiva y la modificación de pensamientos automáticos paso por paso.
  - Se tratará la sobre generalización, el pensamiento dicotómico, personalización y falacia de control, filtrado, lectura de la mente o adivinación del pensamiento y razonamiento emocional.
- Dotar de ejemplos del sector turístico donde destacan los errores cognitivos y cómo organizarlos de manera positiva.

Una vez ofrecida la definición y los ejemplos de los errores cognitivos se le pedirá que ponga ejemplos que le haya ocurrido al alumno o que haya escuchado de algún compañero. En base a esos ejemplos y los ejemplos ofrecidos por el programa se le pedirá que reformulen la frase para que sean pensamientos funcionales.

### 2º Parte:

- Definición teórica de la exposición.
- Razones por las que es necesaria para afrontar la ansiedad.
- Técnicas de exposición.
  - Entre estas técnicas se presentarán videos sobre la exposición gradual y los pasos a seguir para conseguirla.

En esta parte del módulo no se realizará ninguna actividad práctica.

Por último, para finalizar se realizará el test de 5 preguntas sobre el contenido del módulo.



## **Día 3**

### **Módulo 5. Conciencia plena**

#### **Objetivos**

- Recogida de feedback del taller.
- Mostrar resultados al usuario.

**Duración: 20 minutos**

#### **Contenidos**

Este módulo se divide en dos partes una primera parte para la recogida de información y una segunda parte con la devolución de los resultados y consejos para afrontar su situación, ya sea con ansiedad o sin ansiedad.

1º Parte:

- Pase de retest de los cuestionarios.
  - Cuestionario STAI estado
  - Cuestionario De Ansiedad De Burns
  - Cuestionario breve de evaluación del trastorno de ansiedad generalizada. (GAD-7) (Spitzer, Kroenke, Williams & Löwe, 2006)

2º Parte:

- Dar feedback a los usuarios sobre sus ejercicios y cuestionarios realizados.
  - Correcciones e interpretación de los resultados obtenidos.
  - Consejos generalistas para cada situación.
  - Dar herramientas básicas a los usuarios si detecta ansiedad o alguno de sus síntomas en amigos, familiares, compañeros de trabajo para sobrellevar esa situación.

## **Día 4**

### **Módulo 6. Plan de bienestar**

#### **Objetivos**

- Recopilar información sobre la satisfacción y utilidad percibida.
- Dotar de planes de acción en caso de necesitarlos

**Duración: 15 minutos**

## Contenido

- Cuestionario de satisfacción relacionado con grado de participación en las actividades prácticas en las que se pedía su colaboración, sugerencias de cambio, preferencias o aquello que no cambiaría del taller, aprendizaje adquirido, utilidad de los contenidos, facilidad de comprensión.
- Qué cambios añadirías en tu puesto de trabajo para disminuir las situaciones ansiosas que no dependan de ti.
- Se añadiría un apartado para indicar si tras esta formación cuáles son sus necesidades:
  - Más formación.
  - No es necesaria más formación.
  - Ayuda profesional individualizada.

Según lo que responda ante esta última pregunta se le facilitarán los datos de contactos de diferentes medios en caso de necesitarlos, servicios psicológicos públicos y privados a disposición del trabajador.

Además, se realizan preguntas directas con su trabajo para poder dar feedback a la empresa de posibles puntos detonantes de la ansiedad, además de darle información de las necesidades de la plantilla en relación a la ansiedad.

## 5. Discusión

Durante el taller se ha optado por la enseñanza de diferentes técnicas de afrontamiento, relajación y reestructuración cognitiva. Estas estrategias son las que según la bibliografía previa muestran una mayor eficacia para tratar la ansiedad. En el presente trabajo se utilizarán como estrategias para controlar la ansiedad incipiente que muestren los trabajadores.

Las técnicas de relajación usadas son avaladas y de primera opción por la APA. De hecho, varias investigaciones han demostrado que tanto la terapia de conducta como la terapia cognitiva y de conducta (CBT) pueden ser muy eficaces para tratar los trastornos de ansiedad. (APA, 2010).

Por un lado, la terapia de conducta recoge técnicas para reducir o detener las conductas no deseadas asociadas con estos trastornos. Por ejemplo, las técnicas de relajación y respiración.

Las técnicas de respiración y relajación son procedimientos que permiten entrenar el control de la intensidad de la activación fisiológica corporal. Ayudan por tanto a afrontar la ansiedad. Estas técnicas son unas de las más utilizadas y con mayor apoyo respecto de su eficacia y eficiencia dentro de la psicología clínica

La finalidad de la activación es poner a disposición de la persona los recursos necesarios para dar la respuesta más adecuada a los estímulos que constan sus potenciales consecuencias.

Las técnicas de control de la activación son eficaces para prevenir o reducir la activación excesiva de nuestro organismo y con ello los problemas derivados.

Las técnicas usadas en este programa son: la de relajación diferencial de Bernstein y Borkovec (1973), el entrenamiento autógeno de Schultz (1987) o técnicas del control de la respiración de Labrador (1993).

Por otro lado, a través de la terapia cognitiva, los pacientes aprenden a entender cómo sus pensamientos contribuyen a los síntomas o trastornos de ansiedad y cómo modificar aquellos patrones para reducir la probabilidad de ocurrencia y la intensidad de la reacción (APA, 2010). La conciencia cognitiva aumentada del paciente se combina a menudo con técnicas conductuales para ayudar a la persona a enfrentar y tolerar gradualmente situaciones de temor en un entorno controlado y seguro.

Son técnicas que se pueden aplicar desde el lugar escogido gracias a los recursos planteados y a las diferentes adaptaciones de las técnicas al modo diferido.

Por último, plantear las técnicas anteriores como estrategias de afrontamiento implica el aprendizaje de lo adaptativo y lo desadaptativo. Según el estudio de Andreo et al., (2020), los pacientes que presentan un trastorno de ansiedad emplean menos que la población sin diagnóstico las estrategias de afrontamiento adaptativas, especialmente la reestructuración cognitiva.

## **6. Ventajas y limitaciones del programa**

La presente propuesta de intervención presenta diferentes ventajas frente a otras propuestas como su carácter telemático, lo que facilita el acceso al taller a los diferentes trabajadores. Al ser en diferido, permite al trabajador poder tomar notas y requerir el tiempo que necesite para realizar las actividades y asimilar los conceptos. Además, no hay necesidad de desplazamiento al no ser una formación presencial.

A su vez su contenido es asequible y entendible para el público general, lo que puede facilitar su seguimiento y entendimiento. A su vez, la introducción del personaje “Suri” como figura de apoyo durante el taller y facilitador de refuerzo social tras cada módulo puede facilitar el seguimiento y la consecución del mismo.

Al presentar ejemplos del entorno de trabajo, el empleado se puede sentir identificado y así despertar su interés para intentar solucionar problemas cotidianos dentro de la hostelería, ya sea practicando las técnicas presentadas en el taller o buscando ayuda profesional psicológica.

Por otro lado, es una manera de acercar de manera amena conocimientos sobre salud mental dentro de las organizaciones. Además, el facilitar la elección de diferentes técnicas de relajación puede aumentar la percepción del control y decisión del participante ya que se puede adaptar a sus necesidades y gustos personales.

Al ser un formato diferido, se puede presentar en plataformas de formación online, creación de páginas web o incluso aplicaciones.

La idea es que el usuario pueda descargar los contenidos prácticos, contenidos teóricos o actividades, ya estén en formato video, texto, imagen o audio.

Por otro lado, también creemos que podría presentar diferentes limitaciones: al ser un taller donde se requiere participación puede disuadir a las personas que sólo lo realicen por obligación o que en ese momento se encuentren desmotivados. Los usuarios podrían encontrar dificultades de acceso a la página o aplicación, falta de recursos de conexión a internet, dificultad por no tener medios para acceder como ordenador, móvil o tablet. Desinterés de la empresa o de los empleados para realizar el curso. Por otro lado, las limitaciones tecnológicas de la propia creación del programa online, la programación de Suri para que aparezca de manera emergente tras la realización de las actividades y durante el avance durante el programa. La disposición de la aplicación, la recogida y protección de datos personales de los usuarios.

## **7. Líneas futuras de expansión**

- Realizar ensayos con los sujetos para poder obtener feedback sobre el taller para implementar mejoras. Se requeriría comprobar la eficacia del programa con diferentes muestras experimentales, es decir, si realmente el programa consigue detectar la ansiedad incipiente y disminuir tras la realización de las actividades.

- Una vez comprobada la fiabilidad y validez del programa seguir expandiendo la idea llevándolo a ofrecer en un futuro a diferentes entidades públicas o privadas.
- Establecer planes de desarrollo para implantar el programa dentro de diferentes empresas. Con la creación de un DAFO de la visión empresarial y viabilidad real del proyecto, incluyendo recursos materiales y técnicos para la creación de la aplicación y diferentes formas de financiación.

## 8. Conclusiones

En definitiva, es evidente que la ansiedad es uno de los principales problemas mentales a la que la sociedad actual se ha de enfrentar, siendo uno de los factores desencadenantes el trabajo o en uno de los lugares donde se muestran los efectos negativos de la misma. Por ese motivo, enseñar técnicas para prevenir y manejar situaciones ansiosas es de gran importancia. Siendo de gran valor añadido, que esos recursos sean facilitados por empresas y entornos de trabajo, ya que además de tener efectos negativos a las personas, afectan a la economía por su efecto en la empresa, en gastos de salud pública como privada.

Conseguir enseñar estas técnicas puede además incrementar la satisfacción del trabajador y el engagement. Por otro lado, incrementar la salud mental y apostar por ella dentro de las empresas con talleres y recursos psicológicos aporta mayor satisfacción en sus trabajadores, mayor productividad tras hacer frente a situaciones de alta demanda.

La creación de este taller pretende ser en una escala local una solución a medio plazo para disminuir las bajas laborales a causa de la ansiedad gracias a la explicación y facilidades de recursos y herramientas para la gestión fisiológica y cognitiva de manera preventiva.

## 9. Referencias

Akero Hylland, A. (2022). Un Caso de Ansiedad Laboral y Procrastinación: Intervención Psicológica Basada en el Análisis Funcional. *Repositorio TITULA - Universidad Europea*. Consultado el 21 de mayo de 2023 de [https://titula.universidadeuropea.com/bitstream/handle/20.500.12880/2233/HYLLA\\_NDAmalie%20Akero.pdf?sequence=1&isAllowed=y](https://titula.universidadeuropea.com/bitstream/handle/20.500.12880/2233/HYLLA_NDAmalie%20Akero.pdf?sequence=1&isAllowed=y)

- Andreo, A., Salvador Hilario, P., & Orteso, F. J. (2020). Ansiedad y estrategias de afrontamiento. *European Journal of Health Research*, 6(2), 213–225. <https://doi.org/10.30552/ejhr.v6i2.218>
- APA (2010). *Trastornos de la ansiedad: el papel de la psicoterapia en el tratamiento eficaz*. Consultado el 26 de mayo de 2023 de <https://www.apa.org/topics/anxiety/tratamiento>
- Blanco, C., Estupiñá, F. J., Labrador, F. J., Fernández Arias, I., Bernaldo de Quirós, M., & Gómez, L. (2014). El uso de las técnicas de relajación en la práctica de una clínica de psicología. *Anales de Psicología*, 30(2), 403-411.
- Castro Rodríguez, M.P. (1998). Técnicas de relajación. *Comunicación* (pág. 191-204). <http://hdl.handle.net/2183/10704>
- Catalina-Romero, C., Martínez-Muñoz, P., Quevedo-Aguado, L., Ruiz-Moraga, M., Fernández-Labandera, C., & Calvo-Bonacho, E. (2013). Predictores de la duración de la incapacidad temporal por contingencias comunes en los trastornos de ansiedad. *Gaceta Sanitaria*, 27(1), 40-46. <https://dx.doi.org/10.1016/j.gaceta.2011.12.008>
- Domínguez-Rodríguez, I., Prieto-Cabras, V. & Barraca-Mairal, J. (2017). Un estudio de caso de trastorno adaptativo con ansiedad por situación de sobrecarga laboral. *Clínica y Salud*, 28(3), 139-146. <https://dx.doi.org/10.1016/j.clysa.2017.05.003>
- García-Campayo, J., Zamorano, E., Ruiz, M. A., Pardo, A., Pérez-Páramo, M., López-Gómez, V., ... & Rejas, J. (2010). Cultural adaptation into Spanish of the generalized anxiety disorder-7 (GAD-7) scale as a screening tool. *Health and Quality of Life Outcomes*, 8(1), 8. <https://www.phqscreeners.com/select-screener/>
- Kuaik, I. D., & De La Iglesia, G. (2019). Ansiedad: conceptualizaciones actuales. *Summa psicológica UST*, 16(1). <https://doi.org/10.18774/448x.2019.16.393>
- Labrador, F. J., de Arce, F. & Florit, A. (1996). Entrenamiento en respiración frente a entrenamiento en relajación: Diferencias en medidas psicofísicas. *Análisis y modificación de conducta*, 22(81), 93–114. <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=7072229>.
- Ries, F., Castañeda Vázquez, C., Campos Mesa, M.C., & Castillo Andrés, Oscar Del. (2012). Relaciones entre ansiedad-rasgo y ansiedad-estado en competiciones deportivas. *Cuadernos de Psicología del Deporte*, 12(2), 9-16. Recuperado en 22 de mayo de 2023, de [http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1578-84232012000200002&lng=es&tlng=es](http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1578-84232012000200002&lng=es&tlng=es).

- Spitzer, R.L., Williams, J.B.W, & Kroenke, K. (s/f). *PHQ Screeners*. Recuperado el 21 de mayo de 2023 de <https://www.phqscreeners.com/select-screener/>
- Sánchez Silva, C. (2022). *Las empresas se sientan en el diván: las bajas por problemas de salud mental aumentan un 17%*. El PAIS. <https://elpais.com/economia/negocios/2022-12-12/las-empresas-se-sientan-en-el-divan-las-bajas-por-problemas-de-salud-mental-aumentan-un-17.html>
- Sistema Nacional de Salud. (2020). *Salud mental en datos: prevalencia de los problemas de salud y consumo de psicofármacos y fármacos relacionados a partir de lo*. Ministerio de Sanidad. Recuperado en 21 de mayo de 2023, de [https://www.sanidad.gob.es/estadEstudios/estadisticas/estadisticas/estMinisterio/SIAP/Salud\\_mental\\_datos.pdf](https://www.sanidad.gob.es/estadEstudios/estadisticas/estadisticas/estMinisterio/SIAP/Salud_mental_datos.pdf)
- Spielberger, C.D. (1966). Theory and research on anxiety. En C.D. Spielberger (Ed.), *Anxiety and Behavior* (pp. 3-22). New York: Academic Press. [https://books.google.es/books?hl=es&lr=&id=45pGBQAAQBAJ&oi=fnd&pg=PA3&ots=C45hKQoyfW&sig=YRORHZJzdwaIXP BEy12LUyY9Ow&redir\\_esc=y#v=onepage&q&f=false](https://books.google.es/books?hl=es&lr=&id=45pGBQAAQBAJ&oi=fnd&pg=PA3&ots=C45hKQoyfW&sig=YRORHZJzdwaIXP BEy12LUyY9Ow&redir_esc=y#v=onepage&q&f=false)
- Spielberger, C.D. (1972). Anxiety as an emotional state. En C.D. Spielberger (Ed.), *Anxiety Behavior* (pp. 23-49). New York: Academic Press.
- Spitzer, R.L., Kroenke, K., Williams, J.B.W. & Löwe, (2006). A brief measure for assessing generalized anxiety disorder: the GAD-7. *Archives of internal medicine*, 166, 1092-1097.
- TEA. (2011). STAI. *Cuestionario de Ansiedad Estado-Rasgo*. TEA Ediciones. Adaptación por G. Buela-Casal, A. Guillén-Riquelme y N. Seisdedos Cubero. Consultado el 21 de mayo de 2023 de <https://web.teaediciones.com/stai--cuestionario-de-ansiedad-estado-rasgo.aspx>
- UGT (s/f). 4.1.8 Estrategias de afrontamiento: los recursos del individuo para hacer frente al estrés Recuperado el 24 de mayo de 2023, de <https://infantilpri.saludlaboral.org/riesgos-sector/4-riesgos-psicosociales/4-1-estres-2/4-1-2-modelos-teoricos-sobre-la-aparicion-del-estres-laboral/4-1-3-proceso-de-apreciacion-del-estres/4-1-4-fases-de-desarrollo-del-estres-sindrome-general-de-adaptacion/4-1-5-principales-estresores-laborales/4-1-6-efectos-y-consecuencias-del-estres-laboral/4-1-7-estrategias-de-intervencion-desde-la-organizacion/4-1-8-estrategias-a-nivel-individual/>

## **10. Anexos**

### **Anexo 1. Programa**

#### **Módulo I**

##### **Compuesto por las siguientes páginas.**

En primer lugar, en este módulo 1 se explicará qué es la ansiedad y cómo puede afectar en el entorno laboral, cómo identificarla y cuáles son sus desencadenantes.

#### **Página I.1**

##### **¿Qué es la ansiedad?**

«La ansiedad puede ser un proceso común en el ser humano, se caracteriza por ser una respuesta de anticipación ante un proceso amenazante cercano o no a nosotros. Es decir, es una respuesta adaptativa y que varía el grado de intensidad según la persona y la situación. Ahora bien, se ha de diferenciar la ansiedad normal de la ansiedad patológica. La patológica dura más en el tiempo, implica miedo excesivo e interferencia en el día a día de la persona que lo padece, obligándolo a realizar tareas para mitigar dicha ansiedad pero que dificultan las tareas cotidianas del día a día. y se percibe un peligro mayor al que es realmente. Miguel Hernández

La ansiedad patológica es uno de los problemas de salud mental más frecuente en nuestras sociedades, casi un a un 30% de la población adulta la experimentará a lo largo de su vida.»

##### **¿Qué puede producir ansiedad?**

La ansiedad puede considerarse un miedo mal activado. Puede informar de que el sujeto que la experimenta está pasando por una situación en su vida de falta de control o su solución depende de causas externas a él. Cuando estas situaciones ocurren durante un tiempo prolongado, es decir, se cronifica. Por eso es importante averiguar qué es aquello que está manteniendo esa ansiedad, muchas veces de manera inconsciente conductas de afrontamiento que evitan pasar por el malestar.

Hay dos tipos de conductas de afrontamiento, las adaptativas y las desadaptativas. Según diferentes estudios científicos, la ansiedad patológica parece estar mayormente relacionada con conductas de afrontamiento desadaptativas. -la idea de este párrafo es acercar los términos desadaptativo y adaptativo de las conductas-

\*Añadir esquema con los diferentes tipos de estrategias\*

\*Insertar imagen de cómic con ejemplo de ansiedad\*.



## ¿Cuáles son sus síntomas?

«La ansiedad presenta diferentes síntomas, se han identificado diferentes y no todas las personas experimentan todos los síntomas. Principalmente los síntomas se han agrupado en tres grupos distintos; los síntomas físicos, los síntomas cognitivos o psicológicos y los síntomas motores o comportamentales.

Insertar listado de síntomas del otro documento a mano.»

## Resumen

Durante este primer módulo destaca la definición de ansiedad o definición escrita o video de YouTube, qué provoca y mantiene la ansiedad, estrategias de afrontamiento y síntomas para identificar.

En el **módulo 2** se explicarán en mayor detalle las estrategias de afrontamiento, en específico aquellas que son desadaptativas, y las conductas de seguridad que mantienen la ansiedad.

## ¿Qué son las estrategias de afrontamiento?

Son las distintas maneras en que las personas se enfrentan a sucesos estresantes.

El afrontamiento se refiere, de forma general, a la serie de pensamientos y acciones que capacitan a las personas a manejar situaciones difíciles. Involucra aquellos procesos cognitivos, emocionales y conductuales, modificables que se necesitan para manejar las demandas específicas externas y/o internas que superan las capacidades y recursos de la persona.

Las situaciones no son en sí mismas problemáticas, es la falta de una respuesta apropiada lo que hace problemática una situación. Desde el momento en que no se encuentra una respuesta adecuada a ellas, se convierten en problemas, generando:

Malestar, Preocupación, Ansiedad y “bloqueo” en la toma de decisiones, haciendo cada vez más difícil buscar o generar soluciones, Pensamientos de incapacidad o de inutilidad personal.

Desarrollar estrategias útiles para analizar las situaciones y buscar soluciones eficaces es una forma inteligente de afrontar estos retos con mayores garantías de éxito.

Hay dos tipos de estrategias de afrontamiento, las centradas en resolución de problemas y las centradas en regulación emocional.

Las estrategias de afrontamiento centradas en la resolución de problemas tienen como objeto la resolución de la situación o la realización de conductas que modifiquen la fuente de ansiedad.

Una técnica de afrontamiento centrada en los problemas es la “técnica de solución de problemas”. Los objetivos de esta técnica son:

- Ayudar a las personas a reconocer un problema en el momento en que comienza a presentarse, Inhibir la tendencia a responder a una situación problema de forma impulsiva.
- Facilitar una amplia gama de posibles respuestas adecuadas a la situación y establecer un procedimiento para escoger la respuesta más adecuada al problema presentado.

Los pasos a seguir para poner en práctica las estrategias de la resolución de problemas son:

1. Orientación hacia el problema. En esta fase identificamos las situaciones problemas y evitamos responder de manera impulsiva ante él. Hay una intención de resolver el problema.
2. Definir y formular el problema.
3. Generación de soluciones alternativas
4. Toma de decisiones.
5. Poner en práctica la solución tomada y comprobar su efectividad.

El resultado será una mayor eficacia para hacer frente a los problemas, así como una reducción de las posibles respuestas emocionales (como la ansiedad) asociada a éstos.

Este entrenamiento es especialmente útil en aquellas situaciones en las que la persona da vueltas y más vueltas al problema sin saber qué hacer, es incapaz de tomar decisiones o toma decisiones impulsivas o inadecuadas por no haber considerado algunos aspectos de la situación o las posibilidades de acción reales.

Las estrategias centradas en las emociones tienen como objetivo reducir o manejar el malestar emocional asociado o provocado por la situación. La persona busca la regulación de las consecuencias emocionales activadas por la presencia de la situación estresante. Si no funcionan o son insuficientes el primer tipo de estrategias, se pretende aminorar el impacto sobre el individuo.

Este tipo de estrategias vienen configuradas por todas aquellas reacciones que no resuelven el problema en sí mismo, pero nos hacen sentir mejor en momentos de peligro o amenaza.

Con frecuencia es la forma de percibir la información, de evaluarla y de evaluar los propios recursos para afrontarla, más que las propias demandas objetivas de la situación, lo que determina nuestra forma de comportarnos.

El problema en este caso no dependerá de la situación en sí, sino de la forma en la que la interpretamos y los pensamientos que generan al respecto. Así pues, en muchos casos habrá que dirigir los esfuerzos, más que a modificar los sucesos, a modificar los propios pensamientos, a modificar la forma de interpretar la situación y los pensamientos generados al respecto, pues son la causa real del malestar emocional y de las conductas inadecuadas.

Estrategias centradas en las emociones son: El autocontrol. El distanciamiento. La reevaluación positiva. La reorganización cognitiva. La autoinculpación y el escape/evitación.

Ahora bien, las mismas estrategias de afrontamiento a veces pueden ser funcionales, ayudan a sobrellevar el problema o por el contrario a corto-largo plazo magnifican el problema. Una estrategia de afrontamiento centrada en la regulación emocional podría ser aislarse. En ocasiones es beneficioso aislarse, ayuda a centrarse y calmarse y relajarse. Sin embargo, si la estrategia de aislarse es para no afrontar la situación que produce ansiedad entonces se produce lo que veremos a continuación, reforzamiento negativo usando la evitación o el escape.

Un estímulo negativo es un evento, conducta u objeto, que si se retira o se previene las consecuencias negativas de la conducta ocurre que esta se mantiene o aumenta puede producir un refuerzo negativo. Los estímulos negativos pueden ser la desaprobación, la crítica social, las reprimendas, los sentimientos de decepción, la realización de actividades desagradables por la persona (p.ej., determinadas tareas domésticas, ciertos ejercicios), el tener que corregir el mal causado, los olores desagradables y los ruidos fuertes. Ahora bien, el reforzamiento negativo consiste en retirar, reducir o prevenir un supuesto estímulo aversivo.

Pueden distinguirse dos clases de reforzamiento negativo: escape y evitación.

1) Escape: Se retira o se intenta reducir el estímulo negativo, mientras se está realizando la actividad. Posibles ejemplos de escape en la vida diaria: a) Descolgar

el teléfono para escapar del sonido molesto. b) Abrir el paraguas para dejar de mojarse. c) Niño que se queja de una ropa que le oprime, de modo que se le pone algo más amplio. e) Tomar un fármaco para aliviar el dolor intenso de cabeza. También es posible encontrar ejemplos de conductas inadecuadas que son reforzadas negativamente mediante escape en la vida cotidiana: a) Darle a un niño lo que pide a gritos (p.ej., caramelos) para librarnos de los mismos. b) Darle lo que pide a un huésped o cliente un servicio que no está en su tarifa contratada pero que pide insistentemente, con el fin de dejar de oírle. c) Realizar una compulsión (p.ej., morderse las uñas) para reducir la ansiedad. d) Vomitar tras un atracón para reducir la ansiedad, culpabilidad y el número de calorías asimiladas.

2) Evitación: Consiste en esquivar una conducta, tarea, lugar para no tener el estímulo negativo, es decir, “evitar de la situación que genera un problema”. Así pues, ésta estrategia aumenta o se mantiene debido a que previene o pospone la aparición de un estímulo aversivo o la pérdida de un reforzador positivo. Posibles ejemplos de evitación: En la vida diaria: Agarrarse fuertemente a la barra del metro cuando el conductor conduce en plan deportivo, Presentar un recurso que logra impedir el pago de una multa. Presentar la declaración de la renta para evitar ser sancionado. Utilizar el preservativo para prevenir el contagio de enfermedades de transmisión sexual. También es posible encontrar ejemplos de conductas inadecuadas que son reforzadas negativamente mediante evitación en la vida cotidiana: Paciente que no hace más que centrarse en la terapia verbal (p.ej., reestructuración cognitiva) para impedir la exposición a las situaciones que teme. Acusar a otro, hacer falsas promesas, pedir disculpas o mentir para evitar una sanción. Llevar a cabo una compulsión (p.ej., lavarse las manos) para impedir la posibilidad de contagiarse de algo. Beber alcohol para impedir las burlas de los compañeros. No atender a un tipo de clientes porque uno con anterioridad habló de manera agresiva hacia nosotros. No usar el ascensor para subir cargas pesadas porque una vez se quedó parado y no pudo salir en varias horas. No comentar con los superiores errores para evitar las consecuencias lo que genera que el problema siga existiendo.

En ocasiones en la vida cotidiana y en el trabajo se utilizan el escape o la evitación de manera inadecuada dado que al enfrentarnos a situaciones que nos resultan difíciles preferimos no sentir la ansiedad. Sin embargo, a largo plazo el problema persiste lo que puede generar mal ambiente laboral por la falta de comunicación o una mala comunicación, descuido en las tareas a realizar, problemas relacionados con accidentes de trabajo. La evitación y el escape de las situaciones que provocan ansiedad constituyen un potente refuerzo negativo que mantiene el problema.

## **Ejercicio práctico**

Describe alguna ocasión en la que haya ocurrido algo malo en su trabajo y cuando esa situación se ha vuelto a dar hayas usado evitación o escape.

## **Resumen**

Con este módulo se ha pretendido aprender qué son las estrategias de afrontamiento, la diferencia entre adaptativo y desadaptativo de una misma estrategia. Cómo se mantiene la ansiedad mediante la evitación y el escape (refuerzo negativo).

Aprendizaje de dos técnicas de afrontamiento, una en la resolución de problemas y otra en el afrontamiento emocional.

Ver casos reales y ejemplos donde se muestra lo adaptativo y desadaptativo de las técnicas de afrontamiento en el trabajo.

## **MÓDULO 3. Relajación**

En el módulo 3 veremos diferentes formas de relajación. La relajación según la RAE, la relajación es la disminución de la tensión en algo o alguien o el estado de tranquilidad, reposo o descanso físico o mental. Por lo que la relajación sería la contraposición a la tensión.

Cuando hay una situación que nos produce ansiedad, como se ha visto en módulos anteriores se experimenta unos síntomas de agitación y malestar. Por eso, es importante identificar que ese malestar es producido como respuesta ante una situación que nos produce ansiedad. Además de conseguir aliviar los síntomas ansiógenos también se puede aumentar el autoconcepto de forma positiva y mayor sensación de control por la capacidad de regularse fisiológicamente.

Nosotros podemos intentar hacer frente a esos síntomas poniendo en marcha diferentes ejercicios para relajarnos tanto física como mentalmente. Tenemos técnicas de respiración, de relajación muscular, meditación entre otras. No existe una forma 100% efectiva, sino que existen diferentes técnicas, ya que las personas tienen preferencias y gustos diferentes.

### **Actividad: Cuéntanos más sobre ti. ¿Qué sueles hacer cuando estás nervioso?**

Mediante la relajación muscular podemos provocar cambios internos como menor consumo de oxígenos y eliminación de dióxido de carbono esto provoca un mayor control de la respiración, lo que impide la hiperventilación, lo que a su vez provoca que bajen las pulsaciones, que disminuya la presión arterial, la excitación, el cortisol (hormona relacionada con las conductas de lucha o huida), aumenta la actividad cerebral, la resistencia en la piel.

Vamos a presentarte tres métodos para que puedas practicarlos más adelante.

- Como método de relajación física destaca el “Método de relajación diferencial de Bernstein y Borkovec” (1973): “reducción progresiva y voluntaria de la contracción o actividad de los músculos y del sistema nervioso”.

\*Vídeo explicativo de la técnica\*

- Como técnicas del control de la respiración destacan las del control de la respiración de Labrador, 1993.

\*Vídeo explicativo de la técnica\*

- Entrenamiento autógeno de Schultz

\*Vídeo explicativo de la técnica\*.

Ahora que conoces estas tres técnicas de relajación vamos a practicar. Elige la técnica que más te haya gustado y pulsa sobre el audio guía. En caso de ser necesario revisa de nuevo los vídeos sobre las diferentes técnicas de relajación.

**¿Qué técnica has usado? ¿te ha resultado fácil? ¿te has podido sentir más relajado?**

Has completado el módulo 3, con el que has aprendido diferentes técnicas de relajación ante momentos de ansiedad, estrés o ante nerviosismo.

### **Módulo 4. El papel de los pensamientos y la exposición**

Como hemos visto anteriormente, la ansiedad no son solamente los síntomas físicos, tiene un impacto en la vida cotidiana, y en muchas de las ocasiones no somos conscientes de las consecuencias que pueden tener y de cómo nuestros pensamientos

pueden afectarnos. En ocasiones la ansiedad nos hace sobrepasar todo aquello que nos sucede, imaginar situaciones futuras desagradables para “saber cómo reaccionar” o la situación ansiógena una y otra vez, provocando más ansiedad.

Como vemos esta parte es más mental, más cognitiva. En parte son sesgos negativos o afirmaciones erróneas. Por ese motivo, se utilizan técnicas cognitivas para cambiar el pensamiento, modificar las evaluaciones erróneas o negativas respecto de las demandas o de los propios recursos del individuo para afrontarlas y facilitar una reestructuración de los esquemas cognitivos.

Una técnica para poner en duda la veracidad de nuestros pensamientos es la reestructuración cognitiva y la modificación de pensamientos automáticos.

La reestructuración cognitiva enseña un método para cambiar la forma en que se percibe una situación. Es decir, sustituya las interpretaciones erróneas por otras más funcionales y positivas.

Los pensamientos automáticos son espontáneos y se basan en la experiencia del sujeto. No “pasan por un filtro”, suelen ser absolutos y una vez asimilados cuesta ver si son irracionales o no, magnificados o se han sobreestimado. Una forma de ser conscientes de ellos es tomar nota de aquellos pensamientos que ocurren antes, durante y después de las situaciones que producen ansiedad.

La intervención sobre este tipo de pensamientos consiste en lograr una descripción objetiva de la situación, identificar las distorsiones empleadas para interpretarlo y eliminar esas distorsiones modificándose mediante razonamientos lógicos.

Los errores de pensamiento o distorsiones más frecuentes son:

- Sobre generalización: Sacar conclusiones a partir de pocos datos. Suele llevar a la utilización de etiquetas. Ejemplo: “El otro día cometí un error en mi trabajo, soy una completa inútil”.
- Pensamiento dicotómico: Las cosas son buenas o malas, correctas o incorrectas, sin término medio. Suele llevar al perfeccionamiento. Ejemplo: “No he sido capaz de presentar el proyecto sin ninguna errata, así que he fracasado”:
- Personalización y falacia de control: Asumir el control sobre todo y la responsabilidad sobre lo que sale mal. Ejemplo: Si no consigo que todos mis empleados rindan al máximo es porque no valgo para nada.
- Filtrado: Atender sólo a algunos aspectos de la situación. Ejemplo: Todo me lo mandan a mí, mientras los demás se pasan el día sin hacer absolutamente nada.

- Lectura de la mente o adivinación del pensamiento: Se adivina, sin fundamento, la causa del comportamiento de los demás. Ejemplo: Si me ha mandado un trabajo tan importante es porque piensa que voy a fallar y así tendrá una justificación para echarme. Hoy no me ha saludado, seguro que va a despedirme.
- Razonamiento emocional: Considerar las emociones que sentimos como prueba de la realidad. Ejemplo: Estoy nervioso por la presentación ante la llegada de cliente, seguro que eso significa que lo haré mal.

Actividad:

- ¿se te ocurren otros ejemplos que hayas vivido o escuchado de algún compañero de trabajo o de otra situación? Exponlos.
- De los ejemplos anteriores, ¿sabrías reformularlos para que fueran pensamientos funcionales?

Añadir exposición.

## **Módulo 5. Conciencia plena y autocompasión**

<<Ya has llegado al último módulo de este curso.

Vamos a recordar un poco, te presento otra vez el listado de síntomas de la ansiedad. Marca aquellos que has experimentado en el trabajo durante los últimos 2 meses.

\*inserta listado\*>>

### **Página V. 2.**

Realizaremos los siguientes cuestionarios para comprobar empíricamente el nivel de ansiedad que presenta tras dos semanas de finalizar los módulos teórico-prácticos.

- Cuestionario breve de evaluación del trastorno de ansiedad generalizada (GAD-7) (Spitzer, Kroenke, Williams, y Löwe, 2006).

### **Página V. 3.**

- Stai ansiedad estado.

### **Página V. 4.**

- BAI

### **Página V. 5.**

<<¿Qué hacer si detecto que alguien puede tener ansiedad?>>



## Módulo 6. Plan de bienestar

### Página VI. 1.

Enhorabuena, has terminado los contenidos teóricos de la formación. A continuación, nos gustaría que contestases a unas preguntas.

\*Insertar cuestionario satisfacción\*

- Grado de participación, qué cambiaría, qué le ha gustado más, que ha aprendido, útil, fácil de aprender,
- Necesitaría más formación, probabilidad de buscar ayuda profesional tras el taller.
- Propón mejoras del taller. Mejoras para disminuir las situaciones estresantes-ansiosas en el trabajo.

Se facilitan los recursos: datos de diferentes servicios públicos y privados para acceder a terapia.



## **Anexos 2. Cuestionarios estandarizados accesibles y cuestionarios no estandarizados de creación propia.**

### **2.1 Cuestionario de ansiedad generalizada-GAD 7. Spitzer, Kroenke, Williams, y Löwe, 2006**

### **2.2 Cuestionario de Ansiedad de Burns 1989**

#### **2.3 Listado de síntomas**

- a. Fisiológicos.
  - i. Taquicardias.
  - ii. Palpitaciones.
  - iii. Opresión en el pecho.
  - iv. Sensación de falta de aire.
  - v. Sudores fríos
  - vi. Dificultad para respirar.
  - vii. Sensación de náuseas.
  - viii. Digestiones pesadas- ardor de estómago.
  - ix. Dolor abdominal.
  - x. Insomnio.
  - xi. Dificultad para conciliar el sueño o despertar durante la noche.
  - xii. Variaciones en la respuesta sexual.
  - xiii. Mareos
- b. Cognitivos o psicológicos
  - i. Inquietud/agobio.
  - ii. Sensación de amenaza.
  - iii. Soledad.
  - iv. Temor a perder el control.
  - v. Dificultad para concentrarse o recordar.
  - vi. Pensamientos negativos sobre los demás y hacia uno mismo.
  - vii. Aumento o disminución del apetito
- c. Comportamentales.
  - i. Evitación de situaciones.
  - ii. Enfado.
  - iii. Escape de situaciones.

#### 2.4 Cuestionario de datos sociodemográficos.

- Sexo:
- Hombre
- Mujer
- Edad:
- Respuesta corta numérica.(Numero sin decimales)
- Estudios máximos finalizados
- Primaria o equivalente
- ESO o equivalencia
- Bachillerato
- Grado medio
- Grado superior
- Grado univer
- Máster
- Doctorado
- Puesto ocupado:
- Respuesta corta
- Nacionalidad
- Respuesta corta
- Lugar de residencia
- Respuesta corta.

