

# **Instituto Tecnológico y de Estudios Superiores de Occidente**

Reconocimiento de validez oficial de estudios de nivel superior según acuerdo secretarial 15018, publicado en el Diario Oficial de la Federación del 29 de noviembre de 1976.

Departamento de Psicología, Educación y Salud

MAESTRÍA EN DESARROLLO HUMANO



## **Relaciones interpersonales, conflicto y manejo emocional. El cambio de turno en el trabajo**

---

Trabajo recepcional que para obtener el grado de  
Maestra en Desarrollo Humano

Presenta: **BEATRIZ TEJEDA GONZÁLEZ**

# Asesor **MARÍA PEÑA GUTIÉRREZ**

Tlaquepaque, Jalisco. mayo de 2019.

## Contenido

<b>Relaciones interpersonales, conflicto y manejo emocional. El cambio de turno en el trabajo</b>	<b>0</b>
Resumen	2
Introducción	3
1 Planteamiento del problema	6
Las relaciones interpersonales	9
Relaciones laborales conflictivas	10
Etiología de los conflictos en el área laboral	12
Otros abordajes sobre el manejo de conflictos laborales	28
2 Marco teórico: relaciones interpersonales desde el enfoque centrado en la persona	32
Psicología humanista	32
El desarrollo humano	33
El enfoque centrado en la persona	34
Características de una relación	35
3 Metodología del estado del conocimiento	37
Metodología del marco teórico	39
	1

Hipótesis de acción	40
Justificación	40
Fundamentación Metodológica	41
4 plan de intervención	45
<b>5 desarrollo y sistematización de resultados obtenidos</b>	59
5.1 Desarrollo de categorización	93
Referencias	108

## Resumen

Cualquier ambiente laboral es propicio para que se presenten situaciones conflictivas ya que la interacción cotidiana de las personas genera roces y desacuerdos, que lleva a la persona a la insatisfacción, que la deja susceptible a estímulos externos aunado a la actitud y disposición con la que cada una de ellas esté en ese momento. Esto también puede generar situaciones que obstaculizan el desarrollo profesional.

Para esto último es importante la intervención a la problemática de conflictos en el contexto laboral donde se trastoca la implicación personal. Por lo que en este trabajo se considera importante la intervención desde el desarrollo humano, que brinda herramientas para el autoconocimiento y manejo de emociones, así como la promoción de los valores de cada persona.

Ante este contexto es que parece pertinente abordar las necesidades a esta problemática de relaciones interpersonales conflictivas que tienen las enfermeras al enlazar el turno en una terapia neonatal. Es por ello, por lo que el propósito de este trabajo ha sido mejorar las relaciones interpersonales laborales en las enfermeras que trabajan en la terapia intensiva neonatal, al mostrarles alternativas que pudieran adoptar en sus reacciones emocionales.

El abordaje que se le dio a la investigación es con la teoría del enfoque centrado en la persona, que ayudará para realizar la intervención grupal y crear las condiciones que permitan el mejoramiento de las relaciones. El desarrollo del proyecto está fundamentado en los métodos de investigación-acción y elaboración de proyectos.

Palabras clave: relaciones interpersonales, conflicto, desarrollo humano, enfoque centrado en la persona, enlace de turno.

## Introducción

Todas las personas tienen una historia de vida y problemas de diferente índole y cuando estas situaciones personales no están resueltas, se dificultan las interacciones interpersonales laborales que repercuten en la comunicación y las relaciones al ocasionar desgaste y fracturación de éstas. Por tal motivo, estas diferencias deben resolverse en el plano profesional entre los compañeros de trabajo de la mejor manera para evitar que trascienda.

Por otra parte, en la práctica diaria laboral hay estándares que se deben cumplir, exigencias que requieren una pronta solución, el ambiente físico laboral inadecuado, sobrecarga de trabajo que conlleva al estrés en la práctica profesional, carencia de insumos materiales, confusión de roles por desconocimiento, omisión de actividades, así como problemas en la comunicación. Todo lo anterior conlleva a generar en la persona insatisfacción que la deja susceptible a estímulos externos aunado a la actitud y disposición con la que cada una esté en ese momento. Esto también genera que se desarrollen situaciones conflictivas, donde no se llegan a acuerdos en la solución del problema, sino al contrario, se crea un conflicto que deriva en agresiones verbales, situaciones que obstaculizan el desarrollo profesional.

Es por lo que se considera necesaria la intervención a esta problemática donde los conflictos que se tengan que resolver sean del contexto laboral. Son personas quienes participan en el ambiente laboral. Siempre habrá implicación personal.

El presente trabajo se realiza mediante la elaboración de cinco capítulos, los cuales muestran el avance y desarrollo de este. En el primer capítulo se desarrolla el planteamiento del problema, donde se expone la situación percibida por las afectadas que es visto como un problema. Además, se explican las causas del conflicto, así como sus consecuencias y alternativas de solución. También en este

primer capítulo se expone el contexto de las relaciones interpersonales del ambiente laboral. Para esto último, se entrelaza el estado del conocimiento. Para explicar el estado del conocimiento en este apartado se muestran datos relevantes sobre otras investigaciones que se han realizado respecto a lo que se conoce de las relaciones interpersonales en el área laboral, así como lo que se ha hecho en los diferentes contextos de trabajo para resolver conflictos.

El segundo capítulo presenta el marco teórico, expone el enfoque de abordaje que se le dio a la investigación, que, en este caso, es la teoría del enfoque centrado en la persona. Dentro de este apartado se mencionan los conceptos principales de la psicología humanista y el desarrollo humano. Se explica también, desde el enfoque centrado en la persona, la manera en cómo esta teoría ayudará para realizar la intervención y las condiciones que permiten el mejoramiento de las relaciones.

El tercer capítulo presenta la metodología que se utilizó para la realización de este trabajo. Dentro de este apartado se da cuenta el desarrollo del proyecto de intervención, el cual está fundamentado en los métodos de investigación-acción y elaboración de proyectos. Además, se explica mediante la problematización cómo se realizó la selección del tema de interés, cómo se fue delimitando y concretando el tema, así como la formulación de la pregunta. Para elaborar la pregunta de investigación, fue necesario la realización del árbol de problemas que ayudó a aclarar las causas y consecuencias de este, lo que permitió la concreción de la pregunta de investigación.

También, se utilizaron herramientas de la etnografía como la entrevista y la observación de campo, que ayudaron para la recolección y análisis de los datos recabados. En este mismo apartado se explica la metodología del estado del conocimiento y el marco teórico, donde se muestra cómo se fue estructurando el estado del conocimiento, desde la búsqueda de evidencia hasta la interpretación y

análisis de los datos. Además, se fundamenta la justificación para la elaboración de este trabajo.

En el cuarto capítulo, se muestra el plan de acción que guiará las actividades realizadas en el taller de facilitación, donde las implicadas participarán activamente de forma grupal. Por lo que se explica la manera en cómo se manejó la parte ética de la intervención. Para salvaguardar su identidad se cambiaron los nombres de las participantes. También, se desarrolla el cronograma de actividades que presenta el contenido de las actividades del taller por sesión.

Finalmente, el quinto capítulo revela la manera en que se desarrolló la sistematización del proceso y los resultados de dicha intervención, en este capítulo se describen cada una de las sesiones realizadas por la facilitadora, además de evidenciar la participación de la facilitadora durante las sesiones y la experiencia percibida por ella misma, aquí mismo se exponen las conclusiones.

Por último, se propone abordar el problema desde el desarrollo humano, ya que promueve el conjunto de valores que tienen las personas, favoreciendo así el desarrollo individual, grupal o colectivo de cualquier sociedad. De esta manera se puede impulsar al desarrollo de habilidades emocionales, para mejorar las relaciones interpersonales, lo que ayudaría a disminuir el problema constante de las fricciones entre las enfermeras que trabajan en la terapia neonatal cuando realizan un enlace de turno.



## 1 Planteamiento del problema

En un Hospital Regional de Guadalajara, se encuentra el departamento de cuidados intensivos neonatales, donde se han percibido problemas entre el personal de enfermería de los tres turnos (matutino, vespertino y nocturno), conformado por 22 enfermeras. Dichos problemas son a causa de roces interpersonales no resueltos, así como estrés laboral, entre otras. Esto surge al hacer el enlace de turno, actividad que se realiza para hacer la transferencia de información entre las enfermeras, sobre el estado y evolución del paciente, así como las actividades ejecutadas y las que quedarán pendientes.

Los conflictos que surgen al hacer el cambio de turno entre las enfermeras desencadenan otro tipo de problemática a consecuencia de: presentar actitudes negativas, fallas en la comunicación, omisiones de actividades, así como situaciones generadoras de estrés; por ejemplo, se ha llegado a agresiones verbales entre las mismas compañeras.

También, ellas mismas perciben (las enfermeras de la terapia neonatal) que estos enfrentamientos son a causa de un manejo inadecuado de emociones ya que, en el momento de hacer el enlace de turno, la que recibe llega con actitud negativa y la que entrega, le corresponde de la misma manera. El motivo que inicialmente era *laboral* (por algún detalle faltante), ahora se convierte en problema personal.

Al haber este clima de confrontaciones, las afectadas comentan que ya no se piensa de una manera razonable por lo que, al desbordar las emociones no se toman soluciones que aminoren el problema. Por el contrario, lo llevan fuera del departamento de cuidados intensivos neonatales, al tener que intervenir autoridades superiores para detener el conflicto laboral, pero no así el problema personal.

Además, está la presión y sobrecarga del trabajo que afecta directamente a las enfermeras y las lleva a exacerbar la situación al generarnos estrés que surge por el mismo trabajo, por lo tanto, es común la presencia de éste. Lo deseable sería que haya un buen manejo de emociones que aminoren el estrés para enfrentar de la mejor manera cualquier evento que se presente y no por el contrario, desbordar sus emociones ante cualquier situación.

Finalmente, las entrevistadas manifestaron que es un problema que las afecta y que ha tenido consecuencias. También saben que se le debe dar solución y tratar el problema en conjunto para tomar acuerdos, donde todas sean beneficiadas y poder lograr un cambio.

### **El Problema**

Las enfermeras de cuidados intensivos neonatales presentan actitudes negativas que se manifiestan en el enlace de turno y fracturan la relación laboral e interpersonal.

### **Objetivo**

El objetivo propuesto para esta situación que se ha visto genera conflictos es, mostrar las alternativas para la modificación de las reacciones emocionales, lo que pudiera mejorar las relaciones interpersonales en las enfermeras de la terapia neonatal.

### **Objetivos Específicos**

Que las participantes:

- 1.- Reconozcan el papel que juegan sus estados emocionales en la creación de conflictos interpersonales en el espacio laboral.

2.- Conozcan e implementen estrategias para el manejo de las emociones que mejore las relaciones Interpersonales con sus compañeras de trabajo.

3.- Que la facilitadora ponga en juego las habilidades de facilitación aprendidas durante la maestría, que le permita crear las condiciones para una relación significativa.

Para poder entender esta problemática es necesario primero definir y exponer en qué consiste el enlace de turno. Para Yañez, Arenas y Ripoll (2010), es una actividad habitual que se realiza entre las enfermeras para poner al tanto al personal del siguiente turno sobre las condiciones de su paciente, las eventualidades que le sucedieron, estudios o tratamientos que tiene pendientes.

Por su parte, la *National Patient Safety Agency* (citado en Yañez, et al, 2010), define los traspasos o enlaces de turno como una transferencia de información y responsabilidad hacia otra persona o quienes quedarán a cargo del paciente, donde se debe rendir cuenta sobre los aspectos más relevantes que ocurrieron durante la jornada laboral.

Como se puede observar el enlace de turno es una transferencia de información vital, y por ello, una ausencia o entrega inadecuada puede traer consecuencias graves, ya que al omitir datos relevantes se puede caer en duplicidad al aplicar algún tratamiento, extravío de documentos o estudios, incurrir en eventos adversos, entre otros. Lo que retrasaría la evolución y recuperación del paciente (Yañez, et al, 2010).

Es por esto, por lo que deben realizarse los traspasos de información en el enlace de turno sin conductas que mezclen intereses personales, donde el objetivo principal sea el bienestar del paciente, a su vez es necesaria la comunicación

efectiva entre las implicadas, ya que se ha visto con frecuencia que los malentendidos y desacuerdos son algunos de los factores que propician conflicto.

El enlace de turno debe ser tomado como una actividad basada en el respeto y necesidades del paciente para dar continuidad al cuidado de manera integral. Por tal motivo, es importante realizarlo de una manera metódica, responsable y sin implicación personal. Con respecto a esto último, se sostiene que esta actividad metódica se puede ver trastocada por una serie de factores que originan conflictos que mezclan la esfera laboral con la esfera personal.

### Las relaciones interpersonales

Las personas en el transcurso de la vida crean numerosas relaciones, ya sea con los padres, los amigos, los hijos, compañeros de trabajo, de estudio, etc., a estas relaciones se les llama interpersonales, en ellas intercambian a través de la comunicación su sentir, así como necesidades y la forma en cómo perciben la vida (Peñañiel, Carolina, Arteaga y Dolores, 2015).

Por tal motivo, las relaciones interpersonales son importantes y juegan un papel fundamental en el desarrollo de las personas. Éstas permiten a la persona adquirir herramientas que le ayudan a adaptarse a cualquier medio en el que tenga que desarrollarse. Por el contrario, la carencia de estas habilidades puede provocar frustración al no sentirse aceptado o que no encaja en la relación y, por ende, limitar su desarrollo personal (Peñañiel, et al, 2015).

Las personas se relacionan en el día a día y esto ocasiona que surjan diferencias al compartir los puntos de vista, pero esa es la riqueza que emana de tales relaciones, donde se debe hacer un esfuerzo por comprenderse mutuamente y llegar a acuerdos. Por lo tanto, las relaciones interpersonales son una búsqueda constante de nuevas experiencias positivas (Peñañiel et al, 2015).

Las relaciones interpersonales que se construyan tanto laborales como familiares o sociales, no difieren en cuanto a las formas de actuar porque la confianza, el respeto y una comunicación asertiva deben estar presentes para lograr relaciones humanas sanas (Rogers, 1992).

### Relaciones laborales conflictivas

En cualquier ámbito profesional se presentan situaciones que pueden generar conflictos, los cuales surgen de la cotidianidad laboral por los diferentes puntos de vista que tienen las personas y al no resolverse pueden ocasionar un desgaste en la relación, cada vez con mayor frecuencia al punto de convertirse conflictiva.

El ambiente hospitalario es uno de los espacios laborales donde se generan mayores conflictos. Esto puede ser dado por el nivel de responsabilidad que tiene el personal asistencial por preservar la salud de las personas, así como múltiples factores estresantes inherentes al trabajo, que también puede generar el *Síndrome de quemarse por el trabajo* (Zambrano, 2006; Grau, Suñer y García, 2005; Robles y Mosquera, 2008; Alberola, Gil, Jueas y Ferraz, 2009; De los Ríos, Barrios, Ocampo y Ávila, 2007).

En específico, es el personal de enfermería quien experimenta mayor grado de estrés en comparación con otros trabajadores, es por esto, que la Health Education Authority ha clasificado a los profesionales de enfermería como la cuarta profesión más estresante (Zambrano, 2006; Grau, Suñer y García, 2005; Robles y Mosquera, 2008; Alberola, Gil, Jueas y Ferraz, 2009; De los Ríos, Barrios, Ocampo y Ávila, 2007).

Las relaciones interpersonales se pueden tornar conflictivas cuando las personas no tienen la capacidad para mantener un equilibrio en su ambiente interno, por lo que esta capacidad resulta indispensable para la vida y el desarrollo humano,

pues contribuye a mantener la salud en todas sus formas, tener un autoconocimiento, capacidad de decisión, adecuada autoestima, así como mantener buenas relaciones personales (Lafarga, 2003, citado en Mercado y Salgado, 2008). Todo esto es posible a través del desarrollo humano, que le permite a la persona dotarse de elementos que promueven su cambio y transformación.

Diversos autores señalan que este último aspecto, es decir, el desarrollo humano, mejora el ambiente laboral, estimula la confianza entre compañeros, tiene influencia en la satisfacción laboral, tiene un impacto favorable en los niveles altos de la organización, puede influir en la disminución del estrés, la depresión y el *Síndrome de quemarse por el trabajo*, y tal vez, pudiera aminorar el ausentismo del personal (Faragher et al 2005; Seo et al, 2004; citado en Yáñez, et al, 2010). Por ello, resulta importante mantener relaciones positivas, mediante las cuales se perciba un ambiente laboral cordial que permita el desarrollo pleno de las personas.

Por tanto, la calidad de las relaciones interpersonales suele resultar de la convivencia que se logre establecer con el otro mediante la comunicación, pues permite expresar sus sentimientos, y en general, la percepción que tiene del mundo que lo rodea (Peñafiel et al, 2015). Por tal motivo, dichas relaciones son fundamentales para el bienestar psicológico del individuo (Payne, 2001, citado en Alberola, et al, 2009). Así mismo, resultan importantes para mantener buenas relaciones laborales.

Peñafiel, et al, (20015) señalan que la calidad de las relaciones interpersonales puede afectar, ya sea positiva o negativamente para incrementar o disminuir la productividad de una empresa, así mismo pueden influir a sentirse más felices al tener ambientes de trabajo armónicos. Así pues “las relaciones personales deben

entenderse como que tan bien se lleva uno con quien vive una estrecha relación de trabajo” (Mercado y Salgado, 2008, pág. 26).

### Etiología de los conflictos en el área laboral

Señalan diversos autores que son variadas las causas que pueden presentarse para el desarrollo de los conflictos en el personal de enfermería, entre ellas se encuentran: fallas en la comunicación, sobrecarga de trabajo, jornadas laborales prolongadas, conflicto con los superiores, el clima laboral, problemas personales y familiares, omisiones de actividades, así como continua exposición a situaciones estresantes que, a su vez, si evoluciona a estrés crónico puede ocasionar el desarrollo del síndrome de quemarse por el trabajo (Parnov, Gama, Díaz y Martínez do santos, 2012; Limonero, Tomas, Fernández y Gómez, 2004; Cremades, Maciá, Montesinos y Ortiz, 2011; Camargo, Fajardo y Correa, 2012; Sanz, Iriarte y Gascón, 2016). Todo esto genera problemas entre el personal afectando su desarrollo laboral, así como sus relaciones.

En el siguiente apartado, se da cuenta de las principales causas que han influido para el desarrollo de los conflictos. Se comenzará, por aquellos que son detonantes en los problemas laborales, así como con aquellos problemas que son causa de las actitudes personales; posteriormente, se mencionan las consecuencias derivadas de los conflictos y, por último, lo referente a cómo debería manejarse las situaciones.

### **Estrés en el personal y su influencia en el enlace de turno**

Moreno y Peñacoba (1999, citado en Novoa, Nieto, Forero, Caycedo, Palma, Montealegre y Sánchez, 2005) definen el estrés, derivado de la sobrecarga de trabajo, como exceso de trabajo y la lucha contra los plazos de éste que se vive en el servicio. Por su parte, Monte y Peiró (1997citado en Novoa, et al, 2005) plantean que la sobrecarga de rol, en el profesional de enfermería, supone no poder atender adecuadamente a los pacientes, además de incurrir en errores al

administrar medicaciones, así como recibir quejas de los propios compañeros que tienen que asumir tareas que no se han generado en su turno, e incluso asistir a la muerte de pacientes en situaciones de urgencia. Ante estos sucesos el personal se desgasta física y emocionalmente.

Los estresores en enfermería suelen ser, todas aquellas situaciones que generan estrés y estén relacionadas a su trabajo al causarle alteraciones físicas, emocionales y relacionales (Zambrano, 2006; Cremades et al, 2011; Sanz et al, 2016). Éstos pueden ser, desde los derivados del ambiente físico como la luz, el calor, los sonidos, y espacios reducidos; así como otros de tipo laboral: sobrecarga de trabajo, falta de personal para cubrir adecuadamente el servicio, tiempo insuficiente para realizar las tareas asignadas, la gravedad del paciente, sentir apoyo insuficiente de los jefes, recursos materiales limitados y los relacionados con los problemas en la comunicación interpersonal (Zambrano, 2006; Cremades et al, 2011; Sanz et al, 2016). Estas situaciones generan en el personal fastidio que puede culminar en estrés crónico.

Romero (2008), menciona que la vida familiar y social de los y las enfermeras son fuentes generadoras de estrés en muchos de los casos, puesto que, los roles y dinámicas que manejan son complejas, pues tienen que abarcar a las exigencias socio familiares, ya que, las enfermeras cumplen un doble rol de madre y padre pues el 47% de la población son cabeza de familia y la poca remuneración económica que les otorga su trabajo les es insuficiente para satisfacer las necesidades básicas de sus dependientes, por consiguiente su rendimiento laboral se ve influenciado.

Estas afirmaciones se generaron en la aplicación de un estudio realizado en Colombia, acerca de la calidad de vida de los profesionales de enfermería y sus consecuencias en los cuidados, en la que se concluye que, el estrés, el cansancio y el agotamiento son las manifestaciones físicas que obtuvieron mayor calificación



como consecuencias negativas originadas por el trabajo de enfermería (Romero, 2008). Además, la carga laboral en las terapias neonatales, así como la necesidad de actuación inmediata, son también factores que generan desgaste emocional y físico en las enfermeras.

En diferentes estudios se ha visto tal impacto, por ejemplo, Cruz, et al (2010), comentan que la carga horaria de 12 horas continuas se ha visto como excesiva, ya que el nivel de atención que exige el trabajo es alto, además de las múltiples actividades que se deben cumplir y las situaciones que surgen de improviso.

Entre el 50 y 60 por ciento del ausentismo que se registra en el personal asistencial se ha debido al estrés, lo que conlleva a un deterioro en su calidad de vida personal y laboral (Cox et al, 2000, citado en Alberola et al, 2009). Esto tiene manifestaciones físicas, emocionales, conductuales y psicosomáticas, pues es como afecta el estrés crónico en las personas (Gil & Peiró, 1977, citado en Alberola et al, 2009), lo que lleva a presentar el síndrome de sentirse quemado por el trabajo (Burnout). Dicho concepto surgió en Estados Unidos a mediados de los años 70 (Freudenberger, 1974 citado en Monte 2003), para explicar el proceso de deterioro en los cuidados y atención que brindan los profesionales de la salud a los usuarios.

Monte (2003), sostiene que el síndrome es una respuesta al estrés laboral crónico, que aparece cuando no se utilizan las estrategias de afrontamiento que habitualmente emplea el individuo para manejarlo y que ocurre con frecuencia en los profesionales de la salud que trabajan en contacto directo con los pacientes.

*El síndrome de quemarse por el trabajo (Burnout)* es consecuencia del estrés crónico que llegan a experimentar los profesionales de enfermería. Se presenta en aquellas personas que experimentan con mayor frecuencia situaciones como:

agotamiento emocional (AE) al sentir sobrecarga emocional por el trabajo que desempeña, despersonalización (DP) cuando muestran actitud fría para con sus compañeros, realización personal disminuida (RPD) al sentirse incompetentes en su área laboral (Martínez & López, 2005).

Diversos estudios señalan que las mujeres son más vulnerables para la aparición del síndrome, ya que han presentado mayores niveles de estrés laboral que los hombres y sobre todo las más jóvenes, ya que tienen menor experiencia profesional y por lo tanto menor destreza en el desarrollo de sus actividades y en el afrontamiento de situaciones difíciles (Martínez & López, 2005; Grau et al, 2005; De los Ríos et al, 2007; Martínez, Piqueras & Ingles, 2011; Limonero et al, 2004).

El mayor porcentaje del personal de enfermería está conformado por mujeres, según se ha visto en la cotidianeidad laboral, lo que resulta de importancia ante esta situación de desgaste profesional. Por tal motivo, es fundamental que las profesionistas de este gremio desarrollen habilidades que les permita estabilidad emocional.

De las actitudes que se han presentado en los conflictos al enlazar el turno y podrían relacionarse a la despersonalización (DP), serían las actitudes negativas y despectivas con sus compañeras, poco interés por mantener buenas relaciones y realizar el trabajo de manera ineficaz. Por esto, es necesario que la persona experimente satisfacción y gusto por su trabajo, para que los sentimientos de carencia y negatividad no se reflejan en sus emociones al limitar la relación laboral.

Las afectadas comentan: Marcia enfermera del turno vespertino (t/v) “un servicio como éste es pesado sí nos afecta y debería haber una actitud positiva en todo” (entrevista 2). Denia, enfermera del turno nocturno (t/n) expresa, Yo pienso que es

la carga laboral, o sea si tuvieron mucho trabajo en el turno anterior y están estresadas, a lo mejor eso condicione” (entrevista 4). Mari, enfermera del turno matutino (t/m) mencionar (...) “entonces, no es normal que se maneje el estrés en ningún lado, pero desgraciadamente en una terapia intensiva, casi es normal que haya estrés, aquí el problema sería cómo manejarlo” (entrevista 1). Pera, otra enfermera del turno matutino (t/m) comenta en el mismo sentido, “a veces se junta el trabajo, y la misma falta de tiempo hace que el enlace de turno sea con más roce” (entrevista 5).

8 de 13 entrevistadas manifiestan que el estrés originado por el trabajo se puede subsanar mediante apoyo emocional para liberarlo. Ante esto, el desarrollo humano proporciona herramientas que permiten a la persona mantener un equilibrio interno, donde prevalezca la congruencia.

### **Desabasto de material como factor para el desarrollo de conflictos en enlace de turno**

Trabajar con material insuficiente ocasiona enojo y frustración en el personal al limitar el desarrollo de su trabajo, así como la atención de calidad disminuida al paciente, además de tomar actitudes que originan conflictos interpersonales. En un estudio realizado en Río de Janeiro, se demostró que las condiciones de trabajo, así como los escasos recursos materiales y humanos ocasionan estrés entre los enfermeros (Cruz, et al 2010).

Esto no es nuevo, comenta Maty, enfermera del turno nocturno (t/n) “En general son falta de algún material que tengas que ir por él, material que no hay... y a veces es más el escándalo que se hace que el problema que sucede” (entr.13). También, Kenia enfermera del turno vespertino (t/v) dice: “Yo pienso que es la falta de insumos de material, el hecho de que no tengas lo suficiente para trabajar,

pues ya eso te estresa y que de repente haya pendientes que tengas que pedir el material en el turno y que no haya” (entrevista 11).

Por su parte, Leonor, enfermera del turno matutino (t/m) expresa “sí, se portan muy exigentes con cosas que ni siquiera están bajo nuestro control, como material que no hay, pero ellas [las enfermeras] quieren que les resolvamos el problema” (entrevista 9). Por su parte Lana, enfermera del turno matutino(t/m) comenta: “(...) más que nada en las entregas de material (...) que no dejan material, que falta esto y aquello, yo creo que hay mucho conflicto en esto” (entrevista 3).

De las 13 entrevistadas, 7 enfermeras comentan que el desabasto de material es un problema, sobre todo las exigencias con las que lo piden les ocasiona disgustos, lo que incrementa las situaciones de conflictos. Ante esto, el desarrollo humano provee herramientas que promueven el respeto y tolerancia, necesarios para las relaciones interpersonales.

### **La omisión de actividades ocasiona situaciones problemáticas entre el personal**

Se ha visto en repetidas ocasiones que evadir y omitir actividades, así como, el llegar tarde al servicio, dejar material incompleto, desconocimiento y falta de aplicación de las normativas, profesionalismo ineficaz, poco compromiso institucional y falta de trabajo en equipo. Todo lo anterior, ha ocasionado conflicto ya que (las enfermeras) no conciben la falta de responsabilidad en ese servicio.

Menciona Mari, enfermera del turno matutino(t/m) “en el aspecto profesional tenemos mucha responsabilidad lo que conlleva que tenemos un título y que el instituto nos está contratando para tal caso, entonces de la responsabilidad creo que todos tenemos la misma porque todos somos profesionales” (entrevista 1). A su vez, Lana, enfermera del turno matutino(t/m) comenta, “el clásico no me toca,

yo creo que ese es el problema más común, el horario de entrada y de salida y recibir a última hora del turno indicaciones” (entrevista 3).

Pera, otra enfermera del turno matutino expresa que “cuando sepamos responder con profesionalismo es la medida de detener el problema. Se resuelve el conflicto y el problema no trasciende” (entrevista 5). También, Dana, enfermera del turno vespertino(t/v) comenta “cuando una persona es responsable de hacer lo que le corresponde, muy difícilmente vas a tener un roce con la persona que le estás entregando” (entrevista 6). Por su parte, Ana, enfermera del turno matutino(t/m) dice “(...) La falta de conocimiento de las normativas, principalmente en los horarios, la tolerancia que tengo para llegar al servicio, y mi hora de salida” (entrevista 12).

Mari, enfermera del turno matutino coincide al respecto, “Yo creo que uno de los principales conflictos es, desconocer principalmente cuáles son mis derechos y cuáles son mis obligaciones” (entrevista 10). Rita, otra enfermera del turno nocturno(t/n) comenta “no los conozco como tal (las obligaciones), en papel escrito, pero yo pienso que mi responsabilidad es realizar las actividades y las indicaciones como vienen (...)” (entrevista 7).

8 de 13 enfermeras entrevistadas, consideran que el no tener claro las actividades que le corresponde a cada una, así como el incumplimiento, ocasiona malentendidos y un desarrollo ineficaz de sus responsabilidades. Además, creen que la única manera de trabajar para evitar problemas es con responsabilidad y profesionalismo, sin embargo, la problemática evidenciada demuestra lo contrario.

En el siguiente apartado se mencionan las causas de conflictos, que son derivados de actitudes negativas en el personal, así como los problemas

personales de las enfermeras los cuales atañen las relaciones laborales e interpersonales en el enlace de turno.

### **El manejo inadecuado de emociones ocasiona actitudes negativas que interfieren en la relación laboral**

La actitud negativa tiene que ver con la situación particular que cada persona tiene en su vida familiar y que influye su comportamiento en su área laboral, relacionado con las conductas poco productivas como exigencias, intolerancia y poca disposición. De igual forma pueden presentarse gritos, impuntualidad o salir antes de tiempo, ausentarse del área laboral, así como tomarse largos períodos de descanso (Novoa, et al 2005). Ante esta situación resulta importante que el personal mantenga un equilibrio emocional durante su jornada laboral, que le permita interrelacionarse sanamente.

En un estudio realizado en el personal de enfermería, sobre cómo influyen las características personales de los profesionales en el error sanitario, se concluyó que, diferentes variables son las causales: las características personales y las psicosociales del medio laboral, fueron las que destacan principalmente (Sanz et al, 2016). Es también por esto la importancia de tener profesionales de la salud comprometidos en su actualización tanto laboral como personal.

Cuando una persona llega con actitud negativa y exigente ocasiona en el otro un sentimiento de autodefensa, lo que genera un clima hostil. Además, la presión del trabajo, así como las maneras inadecuadas de pedir las cosas producen roces y conflictos. Todo esto mezclado con los problemas emocionales que cada uno tenga, genera otro tipo de problemática, señalan las enfermeras entrevistadas.

Marcia, enfermera del turno vespertino (t/v) señala” Sí, yo pienso que sí, si una persona viene agresiva vas a tratar de defenderte, pero si lo tomas con toda

tranquilidad que son cosas de trabajo, debería ser menor el rose” (ent.2). Denia, otra enfermera, del turno nocturno (t/n) coincide “Yo pienso que lo principal es la actitud, la actitud de cada uno, que pongamos un poquito de nosotros (...) si estás de malas, pues aguantarlo un poquito y tratar de traer buena actitud porque es más liviano el trabajo para todos” (ent.4). Lana, enfermera del turno matutino (t/m) también expresó “muchas veces, me he fijado, en mi experiencia, que es buscar algo que esté mal para que te lo arreglen, pero nada más por causar simple molestia, porque muchas veces no son problemas reales o no son problemas que trascienden más allá o le afecten al paciente” (ent.3). Rita, enfermera del turno nocturno (t/n) por su parte dice “se trata yo pienso, que más que problemas reales en la entrega de turno son las actitudes de las personas, falta de prudencia de alguna de las dos partes, y a veces no comportarse como profesionales, porque una cosa es la actitud que tú traigas, otra es el plano como profesional y el plano de actividades específicamente de enfermería” (ent7). Lorena, enfermera del turno (t/v) concluye diciendo “si se aprende a manejar las emociones de una manera adecuada, laboralmente nos va a ir mejor” (ent.8).

Las trece entrevistadas coincidieron con las mismas opiniones: el manejo inadecuado de emociones genera actitudes negativas, lo cual es uno de los principales problemas, saben que necesitan ayuda para resolverlo. Ante esta situación el desarrollo humano tiene un abanico de posibilidades que la persona puede tomar para lograr un manejo sano de sus emociones.

En las siguientes líneas se expondrán las consecuencias que han derivado de los conflictos entre las enfermeras.

Los Conflictos interpersonales además de ocasionar rupturas en las relaciones; propician un ambiente laboral hostil, mala toma de decisiones, ineficaz resolución de problemas, disminución en la calidad de atención al usuario, actitudes negativas, problemas en la comunicación, agresiones verbales, rivalidad en el

equipo de trabajo, así como insatisfacción del trabajo desempeñado. Todo esto puede generar agotamiento emocional (AE) y dificultad para separar los problemas personales del ambiente laboral.

En diversos estudios realizados (Alarcón, 2006; Navia2007; citado en Camargo et al, 2012) se evidenciaron niveles altos de insatisfacción del personal sobre su trabajo, así como problemas en las relaciones interpersonales entre los enfermeros al ser los causales: factores de la organización, como largas jornadas laborales; los personales, relacionados a problemas en la comunicación y estrés laboral y de los propios quehaceres laborales.

También, se ha encontrado que el clima organizacional puede influir en el desarrollo de conflictos, entendiendo ese concepto como la percepción que tienen cada uno de los empleados de “su estructura, sus procesos, sus sistemas y las personas que lo integran, de sus relaciones y del entorno laboral donde aquellas se desarrollan” (Camargo et al, 2012, pág. 30). Ante este aspecto, aún queda mucho por hacer puesto que compete más a las jefaturas y administrativos de las empresas la implementación de estrategias para un mejor clima organizacional.

En el clima organizacional Influyen las maneras en cómo se supervisa, la calidad de la capacitación que se le otorgue al personal, el desarrollo de las relaciones interpersonales laborales, las políticas de la empresa, así como la comunicación que haya entre los implicados. Todo se resume en el ambiente laboral (Brown, 1991, citado en Arias, 2007). Lo que determina en gran medida la productividad de la empresa, ya que afecta tanto las actividades laborales como el bienestar de las personas en cualquier nivel.

Así pues, un clima organizacional positivo favorecerá a la motivación del personal, donde aumentará su productividad, así como su compromiso y lealtad hacia la



empresa (Arias, 2007). Entonces cuando se altera el clima organizacional y ocasiona desgaste al personal, también se pierde el equilibrio del ambiente laboral y del hogar (Mercado y Salgado, 2008). Es por esto por lo que resulta importante que el personal de enfermería se desarrolle en un margen de profesionalismo, de tal manera que su situación personal, así como su ambiente laboral afecte en lo mínimo en sus quehaceres de trabajo.

Las enfermeras entrevistadas consideran que hay una confusión de roles, como menciona Ana, enfermera del turno matutino (t/m) “Sí, yo siento que es más personal, son ya problemas que trae cada quién y lo mezclamos aquí con el trabajo” (ent.12). Mari, otra enfermera del turno matutino (t/m) opina “(...) si te levantas de malas, pues vas a venir de malas y si no tienes esa madurez emocional de saber separar tu trabajo con tu casa y tu estado emocional conflictivo de casa al trabajo, va a trascender a tu trabajo y va a ser que tus problemas emocionales de familia se compliquen más en el trabajo” (ent.1).

También, Lorena, enfermera del turno vespertino (t/v) señala “(...) no sabemos manejar nuestros problemas personales(...) en este aspecto no somos profesionales con lo que hacemos” (ent.8). Marcia, enfermera del turno vespertino (t/v) expresa “(...) sí, porque, por salud mental debemos aprender a diferenciar lo que es el trabajo, y tus problemas o situaciones personales, tratar de separarlos, si hay problemas, dejarlos en casa” (ent.2).

Comenta en el mismo sentido Lana, otra enfermera del turno matutino (t/m) “si traes problemas de casa, todo eso lo proyectas en la relación laboral con tus compañeras y en tu trabajo, tus problemas son de casa, no de tu trabajo” (ent.3). Así mismo, dice Denia, enfermera del turno nocturno (t/n), (...) “llegan de buenas y todo está bien, y si llegan de malas o un día antes la hicieron enojar, todo está mal (...) eso lo deberíamos dejar en casa” (ent.4). Maty, enfermera del turno nocturno (t/n) menciona “a veces venimos de malas, estamos cansadas y estresadas,

buscamos un pretexto para poder discutir o desquitarse con alguien” (ent.13). Denia enfermera del turno nocturno (t/n) dice que “Yo creo que la mayoría de los problemas que surgen son por confundir tus obligaciones profesionales con tus problemas personales” (ent.13).

Las 13 entrevistadas coinciden en que, si no se resuelven los problemas de manera oportuna con la mejor actitud y disposición, seguirán las consecuencias con resultados negativos afectando el desarrollo de su trabajo y las relaciones laborales. Ante esta situación, el desarrollo humano facilita a la persona la adquisición de herramientas para el logro de sus objetivos encaminados a la superación, “como disciplina científica y como praxis profesional, ofrece una aportación insustituible para la reconstrucción de la sociedad” (Lafarga, 2005, pág.9). Así mismo, también aporta herramientas para el propio desarrollo personal.

### **Las agresiones verbales ocasionan pérdida de respeto y problemas en la comunicación**

El deterioro de las relaciones se va incrementando debido a la mala relación que tienen las personas. El problema se detona cuando hay fallas en la comunicación, así como no tener la capacidad para resolver los conflictos. Una comunicación ineficaz interfiere en la relación, es por esto, se requiere que sea funcional para mantener relaciones interpersonales positivas (Okun, 2002). Por lo tanto, es importante que el profesional de enfermería mantenga líneas de comunicación asertivas y eficaces.

Los problemas que surgen en el enlace de turno han generado discusiones entre las enfermeras. Es una situación que preocupa a las entrevistadas ya que se han presentado situaciones donde se ha incurrido a falta de respeto y esto genera fricciones y problemas en la comunicación. Por su parte Rivero (Pérez, Castro Y Recio, 2016), afirman que es necesario trabajar para desarrollar la comunicación

del personal, es decir, su lenguaje verbal y no verbal, esto para que sus conductas no afecten el desarrollo de la comunicación durante el enlace de turno.

Según un estudio sobre las relaciones interpersonales en enfermería, se ha encontrado que la mayoría del personal tiene deficiencias relacionales y comunicativas. Además, se evidenció que la mala comunicación afecta el triángulo médico-paciente-enfermero (Lapeña, Cibanal, Pedraz y Macías, 2014). Dicha situación afecta no sólo a los profesionales de la salud, sino también su elemento principal, el paciente.

En otro estudio realizado sobre las características de la comunicación en el enlace de turno se encontró que el 71.1% de los encuestados relataban situaciones negativas destacando el desvío de la atención, desinterés, desmotivación, indisciplina, faltas de respeto e interrupciones al emisor, motivo por el cual existía dificultad para la comprensión de la información, lo que generaba omisiones de información y disminución del rendimiento laboral (Rivero et al 2016). Entonces, la comunicación eficaz y asertiva es importante para lograr relaciones laborales eficientes, así como un buen enlace de turno.

Uno de los aspectos más importantes de las relaciones interpersonales es la comunicación, puesto que a través de ella se expresan ideas, sentimientos, valores, etc. lo que llevará a un autoconocimiento y comprensión hacia los demás (Peñañiel et al, 2015). Cuando hay fallas en la comunicación se limita el desarrollo de esta. Por lo que, un conflicto interpersonal implica desacuerdos entre los individuos al percibir una situación de inequidad (Alberola et al, 2009). Por lo tanto, la comunicación adecuada en las relaciones con compañeros, es condición necesaria para que el personal logre trabajar satisfactoriamente (Richard, et al 2012; citado en Lapeña, et al 2014). Así mismo, mantener una actitud positiva y de profesionalismo en su desarrollo laboral.

Además, en un estudio de enfermería se encontró que las fallas en la comunicación entre los profesionales, así como sobrecarga de trabajo, estrés y cansancio, son factores que conllevan a cometer más errores a la hora de la prescripción (Sanz et al, 2016). Estas situaciones suelen presentarse en el día a día laboral, por lo que resulta imprescindible que haya una comunicación clara y precisa entre los profesionales, así como mantener un equilibrio emocional.

A continuación, se mencionan comentarios significativos realizados por las entrevistadas respecto a este tópico.

Marcia, enfermera del turno vespertino (t/v) comenta “si me afecta [la mala comunicación entre las compañeras] porque se rompe la armonía dentro del trabajo, porque a veces vienen sin ganas de venir a trabajar” (ent.2). Rita, enfermera del turno nocturno (t/n) dice en el mismo sentido “(...) ha tenido consecuencias [los problemas en la comunicación], otras compañeras ya no quieren entrar al servicio por lo mismo, dejan de hacer una amistad y dejan de hablarse” (ent.7).

Diez de las trece entrevistadas, consideran que ante todo está el respeto y la tolerancia, así como mantener una comunicación eficaz. Ante estas situaciones el desarrollo humano brinda herramientas a la persona que le permiten autocontrol para un manejo de sus emociones.

### Alternativas de mejora

Cuidar el bienestar de la salud propia y de los pacientes son actividades que implican alto sentido de responsabilidad, así como, mantenerse ecuánime ante situaciones adversas que surjan de la cotidianidad tanto laboral como personal.

Por lo tanto, la responsabilidad y el adecuado manejo de emociones son cualidades que debe reunir todo profesional asistencial.

Las implicadas identifican algunas de las causas que generan los conflictos. Además, tienen la disposición de solucionarlos ya que consideran que hay maneras de hacerlo, sin embargo, saben que requieren de ayuda para lograrlo. En el siguiente apartado se abordarán algunas alternativas de mejora enfocadas en el desarrollo humano sustentada en evidencia desde la percepción de las afectadas.

Cuando surgen problemas en el enlace de turno, las implicadas reaccionan de manera ofensiva y a la defensiva. Por lo que comenta Rita, enfermera del turno nocturno (t/n) que sería bueno “(...) Poder tener terapias de prácticas grupales donde pudiéramos practicar entre compañeras y poder sacar el estrés que genera el diario trabajar, de esa manera se suavizarían un poco los roces y situaciones que se presentan entre nosotras” (ent.7).

Otra enfermera del turno matutino t/m Mari, comenta “Trabajar con el personal y precisamente enfocarnos en las relaciones humanas para que la actitud cambie, porque muchas veces es la actitud de las personas, no precisamente el de una profesional sino problemas personales que se pueden tratar con una plática o un tema acerca de las relaciones” (ent.10). También, Lorena, enfermera del turno vespertino (t/v) señala, “deberíamos buscar la manera de que alguien nos ayude a solucionarlo, porque entre nosotras es difícil” (ent.8).

12 de las 13 entrevistadas coincidió que para la resolución de estos problemas es necesario tener un mayor control sobre sí mismas en el manejo de las emociones, así como fomentar la responsabilidad en el trabajo. Sin embargo, se evidencia en las opiniones de las entrevistadas la ausencia de estas habilidades, por lo que el

desarrollo humano puede brindar herramientas que tienen aplicación en todas las áreas de la vida, tanto personal como laboral.

### **La unificación de criterios permite llegar a acuerdos**

Algunos de los problemas que han surgido son a causa de no llegar a acuerdos en los procesos y procedimientos, por lo que la unificación de criterios puede homogeneizar y estandarizar la realización de estos. Comenta Laura, enfermera del turno matutino (t/m) “piden cosas que ni siquiera nos corresponden, por ejemplo, laboratorios que no se tomaron no están bajo nuestro control” (ent.5).

Rita, enfermera del turno nocturno (t/n) expresa “yo pienso que son los pendientes que no son tanto pendientes sino, situaciones especiales para una continuación de turno, porque un pendiente es algo que yo no hice, pero una cosa especial para continuación de turno, yo le estoy especificando a mi compañera que tiene un cuidado especial que se dio para que ella en su continuación de turno lo sepa y lo aborde” (ent.7).

En el quehacer laboral hay que seguir lo estipulado, lo que evitará suposiciones y malentendidos. Llegar a acuerdos sería benéfico para todos en el servicio al establecer criterios que sigan una línea de aplicación en los procedimientos lo que evitaría exigencias personales. Así pues, el desarrollo humano también está en la integración de las diferencias con el otro.

Respecto a la problemática en cuestión, los antecedentes que se encontraron en distintas investigaciones acerca de los factores de conflictos interpersonales, se ha visto que son multicausales y que atañen a todo su contexto, mediante el cual se ven afectadas las relaciones tanto laborales como personales. Se encontró que las características personales son importantes en esta problemática, ya que los problemas socio familiares se consideran generadores de estrés en la persona; que el ambiente laboral, así como su área física influyen como estresantes para el

desarrollo de los conflictos, y que una adecuada comunicación es necesaria para realizar un enlace de turno eficiente y eficaz.

También, se considera que hay situaciones de solución al trabajar con un enfoque desde el desarrollo humano al utilizar herramientas y estrategias donde la persona pueda integrarlas a su vida para lograr un cambio de actitud con un sano manejo de sus emociones.

#### Otros abordajes sobre el manejo de conflictos laborales

Las maneras de resolver conflictos en las relaciones interpersonales del área laboral surgen de la necesidad por preservar una atmósfera saludable y de bienestar personal y organizacional, mediante una convivencia donde el equilibrio emocional prevalezca, al lograr coordinar intereses múltiples que lleguen a ser compatibles los objetivos de los distintos grupos de interés (Calvo, 2016). Es por ello, la importancia de mantener y conservar un ambiente armónico en las relaciones interpersonales laborales, ya que puede afectar a todo el ámbito organizacional.

Para darle solución, se deben tener en cuenta las causas que originan los problemas desde su origen y plantear alternativas de mejora que proyectan avances significativos. Las fallas en la comunicación, actitudes negativas de las enfermeras, así como el estrés y las consecuencias de éste, son las que mayor incidencia han tenido para el desarrollo de los conflictos, ya que provocan con mayor frecuencia estos episodios (Gil 2005, citado en Alberola et al, 2009). Así mismo, se ha evidenciado por parte de las afectadas que estos factores influyen para el desarrollo de los conflictos.

En consecuencia, los conflictos son un desafío necesario para el trabajo de enfermería, y éstos deben ser comprendidos y convertidos en factor de crecimiento y desarrollo (Parnov et al, 2012), y será mediante las estrategias de

afrontamiento que se llegue a su abordaje. La finalidad de éstas es mantener el bienestar de la persona y darle soporte ante situaciones de difícil manejo, esto se refiere a los esfuerzos que la persona hace por suavizar los efectos de dichas situaciones (Texteira, Gherardi, Pereira, Cardoso y Reisdorfer, 2016). Así pues, las estrategias de afrontamiento desde el desarrollo humano con un enfoque centrado en la persona requiere de la participación e involucramiento de todos los implicados en la institución, ya que, cualquier proyecto que busque la inclusión del desarrollo humano en la empresa, debe tener en cuenta las relaciones humanas y el vínculo vida-trabajo, lo cual permitirá trascender a un mejor clima organizacional (Mercado & Salgado, 2008).

Existen diversas estrategias para el manejo del conflicto en la relación, algunas de ellas son: el desarrollo de estrategias de comunicación, fortalecimiento en el manejo de emociones, así como el desarrollo de la inteligencia emocional. En cuanto al fortalecimiento en el manejo de emociones, algunos estudios la han propuesto como herramienta necesaria, ya que, se ha visto que las emociones juegan un papel importante como mediador ante el desarrollo de enfermedades, por no saber darle un buen manejo a dichas situaciones, puesto que, según el estado emocional que tenga la persona en el momento de enfrentar la situación de conflicto, lo hará de una manera adecuada o inadecuada (Mercado y Salgado, 2008).

Dichas estrategias ayudarán a la persona a disminuir los niveles de agotamiento emocional (AE) y en consecuencia, mejorar la comunicación en las relaciones interpersonales (Chang & Sanna, 2001 citado en Limonero et al, 2004; Budge et al, 2003 citado en Alberola et al, 2009).

Por otra parte, en un trabajo de intervención educativa, *Trabajando a gusto* que se realizó en el personal de enfermería se encontró que los profesionales que mejoran su dimensión personal logran desempeñar un trabajo más humanizado al



mejorar su comunicación, al ser eficaz y asertiva para con las personas que se interrelacionan, el objetivo de este trabajo de intervención, era el fortalecimiento de la dimensión personal mediante la utilización de las herramientas: manejo de emociones, comunicación asertiva y afrontamiento al estrés. Las cuales les permitieran tener un mejor afrontamiento a las situaciones propias de trabajo y familiares (Camargo et al, 2012).

Diversos autores señalan que “la habilidad para manejar las propias emociones, a la vez que se interpretan las de los demás, es especialmente útil en el desempeño de las funciones de enfermería” (Bellack, 1999 citado en Limonero et al, 2004, pág. 31). Por ello resulta indispensable que el personal de enfermería mantenga una inteligencia emocional que le permita desarrollarse eficazmente en su práctica profesional.

La inteligencia emocional es entendida como una habilidad en el que las personas comprenden sus emociones y capacidades, así como las de los demás (Limonero et al, 2004). Ésta resulta necesaria para el autocontrol y la capacidad de adaptación de la persona ante situaciones de conflicto, por ejemplo, se ha observado que las mujeres son más sensibles a las emociones, no así los varones, quienes presentan un mejor nivel de autorregulación emocional (Martínez et al, 2011). Es por esto, que el gremio de enfermería se ve más afectado, ya que estos profesionales en su mayoría son del sexo femenino.

Además, cuando los empleados de una empresa desarrollan una adecuada inteligencia emocional, logran acrecentar sus capacidades tanto laborales como creativas, lo que reduce el nivel de desgaste, el ausentismo y deserción de estos, mediante una rápida adaptación a los cambios (Reyes et al, 2009 citado en Camargo et al, 2012). Por esto, sería deseable que todos los profesionales del área de la salud mantuvieran una inteligencia emocional en su desarrollo laboral.

De las anteriores maneras de abordaje para resolución de conflictos, todas resultan interesantes, además de proponer alternativas al tema. Sin embargo se ha considerado implementar en este trabajo de intervención, aquéllas con las cuales la persona logre adquirir herramientas que le permitan la modificación de reacciones emocionales ante situaciones que le ocasionan desgaste, así como desbloquear las barreras de comunicación, mediante una escucha activa, empática y auténtica (Cibanal, 2010; citado en Lapeña et al., 2014.). Por lo que se pretende que esta intervención mejore las relaciones interpersonales, entre las enfermeras del área de cuidados intensivos neonatales en el momento en que realizan su enlace de turno, así como para manejar diversas situaciones emocionales.

Para llegar a disminuir los conflictos ante los problemas de actitudes que tienen las enfermeras, se plantea una solución integradora donde se logre la equidad de las partes mediante la negociación. Esto sólo es posible cuando se ejercita la escucha y se otorga la libertad de hablar, lo que conlleva a la comprensión y tolerancia en las diferencias del otro (Mota, 2001, citado en Parnov et al, 2012). Así pues, en la medida que se dé la importancia a las personas y se les otorgue un sano clima organizacional, con un buen manejo de sus emociones, se promovería al desarrollo humano organizacional (Mercado & Salgado, 2008). Es por esto por lo que resulta necesaria la tolerancia y respeto en el quehacer laboral.

Camargo, (et al, 2012, pág.34) también señala que “La construcción de entornos saludables en el sector salud, va de la mano del desarrollo de aptitudes personales que le permite al personal de enfermería la adopción de hábitos orientados a fortalecer su desarrollo humano”. Entonces, el desarrollo humano le permite a la persona el incremento de sus capacidades lo más amplio posible (Calvo, 2016). De tal manera, que la persona al ir adquiriendo estos hábitos

saludables reorganizará sus pensamientos permitiéndole ser proactiva en su desarrollo profesional.

Por ende, para este trabajo se entiende como desarrollo humano el que “genera una concepción diferente del ser humano, defiende su libertad y su tendencia al desarrollo permanente con un impulso natural a actualizar, mantener y mejorar su ser, manifestándose mediante un quehacer eficaz, honesto y satisfactorio, que pueda dar pleno sentido a su vida y a la de otros” (González, 2001 citado en Mercado & Salgado, 2008, pág. 19).

De lo anterior se concluye, que, son necesarios mayores abordajes hacia la resolución de conflictos laborales desde el enfoque del desarrollo humano. Debido a las investigaciones bibliográficas realizadas, se puede afirmar que son limitadas las intervenciones con este enfoque, ya que en su mayoría se le dimensiona desde la perspectiva organizacional y administrativa, lo cual, pone de lado las necesidades de las personas anteponiendo el utilitarismo de las empresas.

## 2 Marco teórico: relaciones interpersonales desde el enfoque centrado en la persona

El presente capítulo muestra el sustento teórico sobre las relaciones interpersonales y las características de una relación, basado en la teoría del enfoque centrado en la persona. El abordaje de este problema se pretende hacer desde el desarrollo humano, donde la persona desarrolle habilidades que le permitan una interacción sana, armónica y duradera. El enfoque humanista del desarrollo humano brinda herramientas a la persona para llegar al autoconocimiento, el autocontrol y el logro de sus objetivos (Lafarga, 2005). A continuación, se exponen algunos principios de éste.

## Psicología humanista

Nace en Estados Unidos tras la crisis económica y existencial que surge en la posguerra de la llamada guerra fría. Psicoterapeutas alemanes de esa época como Perls, Goldstein, Fromm, Buhler y muchos más, emigrados a Estados Unidos, dieron inicio al movimiento con una psicología existencialista ya encaminada y troncada en Europa por el fascismo. Fue en 1962 que se funda la asociación americana de psicología humanística, la cual se puede definir “como la tercera rama fundamental del campo general de la psicología y como tal, trata de las capacidades y potencialidades humanas que no tienen lugar ni en la teoría positivista ni en la conductista o en la teoría clásica del psicoanálisis” (Quitman, 1989, pág.29).

Por lo tanto, el sufrimiento existencial que se vivía en esos tiempos propició el origen de la psicología humanista, lo que le dio la posibilidad a la persona de reconstruirse con una nueva concepción del ser humano.

En esa época del siglo XX, en el mundo entero ocurrían acontecimientos que marcarían la historia. Sucesos como el holocausto, la revolución cultural, entre otros: lo que dejaría una urgencia por comprender lo existencial del ser humano. Entonces, surge la psicología humanista, debido a la necesidad de resignificar al hombre como un ser completo, y no fragmentado como lo veían los enfoques del psicoanálisis y conductismo de aquel entonces (Riveros, 2014). Ante la necesidad sentida por el cambio y transformación del ser humano, es que surgen las propuestas para la promoción del desarrollo humano. Propuestas que emanan tanto de la psicología humanista, como del enfoque centrado en la persona de Rogers (Lafarga, 2005). De tal manera, que estas situaciones caóticas les dieron a las personas la oportunidad de recomenzar con una dimensión holística.

## El desarrollo humano

El enfoque humanista del desarrollo humano en México surge de la necesidad de promover la facilitación, el bienestar y crecimiento de las personas, por ello en 1967 nace el primer programa para entrenamiento de facilitación y crecimiento personal. Además, es considerado como una disciplina científica aplicable a la práctica profesional (Lafarga, 2005). Es por esto por lo que se ha considerado como un instrumento factible en la aplicación y desarrollo de este proyecto.

La definición del desarrollo humano es amplia, ya que puede ser aplicada a cualquier campo del conocimiento y a cualquier actividad que vaya encaminada a la promoción de la salud, el bienestar y desarrollo de la persona. Sin embargo, para este trabajo se entiende como “el proceso de autorrealización de las personas individualmente consideradas, de los grupos y de la sociedad, motivado por la tendencia a la superación manifiesta en todos los organismos vivos y de la que es consciente al ser humano” (Lafarga, 2005, pág. 9). Así como “Cualquier instrumento, teoría o práctica orientadas a la promoción de la salud personal, individual o colectiva, es desarrollo humano” (pág. 11). Es por ello, que este enfoque se ha considerado importante para la resolución de conflictos interpersonales que surgen entre las enfermeras en el enlace de turno.

A través del desarrollo humano se generan condiciones que propicien interacciones basadas en la cordialidad, respeto y tolerancia y su cometido es que “garanticen el aprovechamiento de los recursos y del potencial humano” (Lafarga, 2005, pág.11). Es considerable llegar a subsanar las emociones, que le permitan ser una persona capaz de interactuar de una manera sana, tanto en sus relaciones laborales como personales. Así pues, el desarrollo humano facilita y promueve el potencial biopsicosocial y espiritual de los individuos y de la sociedad. Además, promueve relaciones que sean satisfactorias y auténticas (Lafarga, 2005).

Cabe mencionar que el objetivo del desarrollo humano es, ampliar las libertades de las personas en donde experimenten el bienestar al desarrollar sus capacidades y funcionalidades, con plena libertad y autonomía (Calvo,2016). Una de las maneras de facilitar el desarrollo humano es el enfoque centrado en la persona, el cual afirma que todas las personas deben estar en condiciones adecuadas que propicien su desarrollo y activen su tendencia actualizante (Rogers, 2002). A continuación, se detalla este enfoque.

### El enfoque centrado en la persona

Las relaciones están impregnadas de la subjetividad de cada individuo y al mezclarse entre ellas surgen las diferencias que pudieran llevar a situaciones conflictivas, aquí es donde el enfoque centrado en la persona puede ayudar para el desarrollo de sus potencialidades, para tener un mejor aprovechamiento de estas y llegar a ser una persona capaz de interactuar de una manera sana y proactiva.

El enfoque centrado en la persona propuesto por Rogers (1992) se basa en la relación entre padres, hijos, cónyuges, así como relaciones laborales, etc. Su importancia reside en el principio básico de crear una atmósfera con características enriquecedoras que activan la tendencia actualizante. La cual, es la capacidad que tienen todas las personas para desarrollar su potencialidad, creatividad, confianza, que a veces se encuentra latente en espera de estar en las condiciones adecuadas para ser liberada. De esta manera la persona experimenta cambios constructivos que la llevan a la autoaceptación y la de los otros.

En este enfoque “la orientación de la ayuda no va dirigida hacia un problema, una meta o una solución, sino a la persona como tal, centrada en la persona, y camina a su paso y a su ritmo” (Martínez, 2006. Pág. 8). Rogers (2002), explica que más que una psicoterapia se trata más bien de una manera de ser y de vivir, de un

enfoque de vida. Esta filosofía puede ser orientativa de manera personal o grupal, donde se expresan en libertad y confianza.

### Características de una relación

Rogers, afirma que para que se dé una relación significativa, debe realizarse en un clima apropiado que reúna ciertas características que requiere de una serie de condiciones: que la persona sea auténtica y transparente con el otro, que ésta tenga aceptación incondicional, respetuosa y cálida, además de una comprensión empática para con el otro en interacción. Todo esto es necesario para que la otra persona experimente una relación significativa. Así mismo, considera que la comunicación y la relación se deterioran cuando no están dadas las condiciones adecuadas para que ésta se dé, al respecto menciona que “si puedo crear un cierto tipo de relación, la otra persona se descubrirá en sí mismo su capacidad de utilizarla para su propia maduración y de esa manera se producirá el cambio y el desarrollo individual” (2002, pág.40). De tal manera, que si las enfermeras al interrelacionarse mantienen una relación donde el respeto, tolerancia y comprensión prevalezcan, lograrán crear relaciones significativas.

Primeramente, para que una relación sea auténtica es necesario que el facilitador se exprese con sus palabras y conducta tal cual es, que viva y experimente sus propios sentimientos, de esta manera la otra persona podrá buscar exitosamente su propia autenticidad. En consecuencia, habrá que tener una aceptación incondicional hacia el otro, es decir, expresar respeto como persona y agrado incondicional, independientemente de sus preferencias, conductas y sentimientos, así esta aceptación le brindará calidez y seguridad a la relación (Rogers, 2002).

Rogers expone, que una relación con las características antes mencionadas, deberá ser transparente, al ponerse de manifiesto los propios sentimientos mediante una aceptación incondicional de la otra persona como única, valiosa y

diferente; al expresarle una comprensión que le permita visualizar su mundo desde donde él lo ve y luego entonces podrá “surgir el cambio y el desarrollo personal constructivo, donde el individuo descubrirá en sí mismo, la capacidad de utilizar esta relación para su propio desarrollo” (2002, pág. 42). De esta manera, al crear las condiciones para una relación significativa durante las sesiones de facilitación, las enfermeras podrán descubrir por sí mismas la capacidad para su desarrollo personal.

Como resultado de una interacción de este tipo, el individuo se convertirá en una persona más eficiente e integrada, reorganizará su personalidad y, podrá afrontar la vida de una manera más sana y constructiva, más inteligente y sociable, al encontrar mayor satisfacción a lo que hace. Además, desarrollará autoconfianza al tener mejor comprensión de sí mismo al abrirse a sus experiencias y tendrá una mejor aceptación hacia los otros. Estos son algunos de los cambios que muestran las personas que han estado en una relación con las características de autenticidad, aceptación y comprensión. También sostiene que cualquier tipo de relación humana sea familiar, terapéutica o laboral se finca en estas premisas ya que, con base en los resultados de investigaciones realizadas ha podido verificar esta hipótesis (Rogers, 2002).

### 3 Metodología del estado del conocimiento

Se trata de una profundización en las investigaciones ya realizadas, que permite entender y construir nuevo conocimiento. También brinda elementos para conocer el estado actual del tema de interés (Guevara, 2016). La construcción del estado del conocimiento ofrece diversas perspectivas del objeto a investigar y da la posibilidad de tomar la que tiene mayor claridad, lo cual permite una mejor visión de la investigación (M. Jiménez, citado en Guevara 2016).



El principal requisito de cualquier trabajo de investigación es, establecer el tema o el problema a tratar (Torres, 2001 citado en Guevara, 2016). En este caso, para determinar el tema de intervención fue necesario realizar una lista de problemas detectados en el área de enfermería de la terapia neonatal, posteriormente se selecciona aquel que tuviera mayor relevancia para el investigador. Para este trabajo de intervención, el problema que tuvo mayor incidencia y mayor interés para su investigación, fueron las relaciones interpersonales conflictivas que se dan entre las enfermeras en la terapia neonatal al realizar el enlace de turno.

Para la construcción del estado del conocimiento se requirieron dos técnicas metodológicas. Se optó por la heurística y la hermenéutica. La heurística significa descubrir, encontrar e indagar en documentos o fuentes históricas información necesaria para la resolución de problemas, mientras que la hermenéutica es la capacidad para traducir, interpretar y explicar dicha información (Correa, 2007, citado en Londoño, Maldonado, Calderón, 2004).

Primeramente, para la realización del estado del conocimiento, se hizo una búsqueda de información referente al tema a investigar, donde los datos obtenidos fueran lo más específicos al tema de interés. En la búsqueda se utilizaron palabras clave, las cuales consisten en hacer una combinación específica de palabras que permitan una mejor identificación de fuentes de información. Las palabras clave que se utilizaron para esta búsqueda fueron: desarrollo humano, estrés laboral enfermería, estrategias de afrontamiento al estrés, conflictos laborales enfermería, relaciones interpersonales, trabajo enfermería, inteligencia emocional laboral, entre otras. (Guevara, 2016).

Además, en esta búsqueda se consultaron fuentes arbitradas en revistas, artículos, ensayos, escritos y tesis. Se eligieron los más pertinentes y específicos, es decir, los relacionados a las relaciones laborales conflictivas en el ámbito de enfermería. Se procuró que fueran estudios lo más recientes posibles de no más

de diez años de edición (Guevara, 2016). A excepción de los autores clásicos de temas sobre desarrollo humano.

La información seleccionada se anotó en fichas bibliográficas con los conceptos más importantes que permitieron el registro e identificación de las fuentes, para facilitar la organización y clasificación de esta. Una vez que se obtuvo la información, se dio lectura de manera rápida y transversal para economizar tiempo y descartar aquellos trabajos que no tuvieran relación directa con el tema de la investigación (Londoño, et al 2004)).

Ya recopilada la información específica y necesaria del tema a investigar y depositada en las fichas bibliográficas, se clasificó el contenido que fuera relevante y con relación entre sí, es decir, se realizaron apartados donde la información tratara sobre la misma categoría, por ejemplo, apartados sobre el origen de los conflictos, causas, tipos y consecuencias de estos. A esta primera etapa se le denomina heurística o búsqueda, recopilación y organización de la información (Guevara, 2016).

Posteriormente, se realizó el análisis e interpretación de la información que contiene los datos más relevantes sobre lo que se sabe del tema, así como lo que se ha hecho y quiénes han investigado al respecto. A esta segunda etapa de la construcción del estado del conocimiento se le conoce como hermenéutica o de análisis e interpretación de la información (Guevara, 2016).

El análisis de la información se realizó mediante lecturas críticas de los datos recabados. Se interpretó e integró dicha información tomando en cuenta los diferentes enfoques que se le han dado, entrelazando las distintas voces de los textos ya construidos, lo que permitió llegar al constructo del texto final que contiene el estado del conocimiento (Guevara, 2016). Así, como el estado del

conocimiento es necesario para la producción de nuevo conocimiento que muestra la información actual sobre el tema, también se requiere del marco teórico que se muestra a continuación.

### Metodología del marco teórico

Esto se valida mediante los conceptos, principios y explicaciones claves de la teoría, que amplía el horizonte de estudio. Lo que permite explicar de una manera clara el marco de referencia que guiará la intervención y los resultados que se podrían llegar a obtener. Además, ayuda a no emitir juicios personales, ya que está basada en una línea de pensamiento (Guevara, 2016).

Para la elaboración del marco teórico fue necesario recurrir a un modelo con enfoque humanista que tuviera una aplicación amplia y pertinente que ayude a mejorar las relaciones interpersonales. Por tal motivo se decidió el enfoque centrado en la persona de Rogers, el cual afirma que “en presencia de ciertas actitudes básicas se producirán determinados cambios en la personalidad” (1992, pág.20).

La información que se utilizó para su construcción se tomó de artículos arbitrados, así como lecturas proporcionadas en la Maestría de desarrollo humano. Primeramente, se abordó la psicología humanista que se retomó desde sus orígenes, posteriormente se explicó cómo surge el desarrollo humano que, a su vez, dio inicio al enfoque centrado en la persona propuesto por Rogers, el cual expone las características de una relación. Este modelo teórico resulta pertinente para el desarrollo de la intervención. Se tomaron los conceptos y principios que describen cómo esta teoría ayuda a explicar el porqué, las relaciones interpersonales pueden ser fallidas o significativas.

Tanto la teoría como la práctica van de la mano, es decir, se interrelacionan mutuamente. Es por ello, que se ha considerado la implementación de una hipótesis de acción que oriente las actividades a realizar para transformar la situación inicial considerada como un problema. Esta se define como el conjunto de ideas pensadas inteligentemente. Son las propuestas de acción que guiarán las actividades que solucionaran el problema, son el motor del proceso de investigación (Mckernan, 2001).

### Hipótesis de acción

Para poner en práctica la intervención se formuló la hipótesis de acción, que sugiere: “La implementación de sesiones orientativas de facilitación para la modificación de las reacciones emocionales de las enfermeras, mejorará las relaciones interpersonales en el área de cuidados intensivos neonatales”.

### Justificación

En el área laboral son necesarias las relaciones interpersonales, las cuales deben darse de una manera cordial y respetuosa a través de una comunicación efectiva. Esta manera de relación se ha visto trastocada ante situaciones de implicación personal, lo que ha generado consecuencias que interfieren en su desarrollo, por lo que, surge la necesidad de implementar estrategias que permitan brindar soluciones o alternativas a la situación de conflicto.

Se ha llegado al abordaje de la problemática tomando en cuenta las consecuencias evidenciadas, al ser ellas mismas (las enfermeras) quienes solicitan intervención para la solución del problema. Esto es importante, ya que han sido frecuentes las situaciones en que se han visto afectadas estas relaciones.

Si este problema no se atiende, seguirá la insatisfacción en el personal respecto a su trabajo, omisiones de actividades, problemas interpersonales y, sobre todo, los enlaces de turno seguirán siendo desencadenantes de conflictos, a causa de problemas resueltos inapropiadamente por un manejo inadecuado de emociones.

En cambio, si este problema llegara a resolverse, sería benéfico para todas las afectadas ya que se mejoraría la atención al paciente en las prácticas asistenciales, así como mejores relaciones laborales e interpersonales con avances hacia una comunicación efectiva. En definitiva, es un problema de desarrollo humano puesto que implica reconocer y desbloquear las potencialidades que cada persona es capaz, es decir, su tendencia actualizante.

## Fundamentación Metodológica

Todo trabajo investigativo requiere de una metodología, esto es, una serie de pasos, así como el sustento de disciplinas que amplíen el abordaje y faciliten su intervención. Por lo que el siguiente capítulo, muestra el desarrollo de la elaboración de un proyecto de intervención fundamentado en los métodos de la investigación-acción y la elaboración de proyectos, así como las herramientas que brinda la etnografía con la entrevista y la observación.

Éste trabajo se pretende atender mediante intervención, donde la información que se tiene es sobre los conflictos ante las reacciones emocionales de las enfermeras, que surgen en el enlace de turno de la terapia neonatal. Por tanto, se requiere hacer intervención para mejorar estas relaciones. Ante este problema se pretenden generar “propuestas de solución, más que la búsqueda de conocimiento” (García y García, 2005, pág. 7).

Éste es un estudio de tipo cualitativo, ya que lo que ocurra en su entorno, afecta directa e indirectamente en su desarrollo, es decir, “los hechos o fenómenos no son independientes del sujeto” (Román, M. inédito, pag.16). El abordaje a este problema es viable ya que su realización no obstaculiza o distorsiona ningún procedimiento. Los recursos tanto materiales como humanos están al alcance. Es pertinente puesto que no implica exponer ni evidenciar a nadie en particular y su proceso se puede llevar a cabo dentro de lo establecido.

Cualquier campo profesional requiere de cambios y avances para estar a la vanguardia y sobre todo que su aplicación esté fundamentada. Para ello, en este trabajo, también se hace necesario la utilización de la investigación-acción ya que se requiere de una aplicación metódica y sustentada en la evidencia, la cual es un espiral de ciclos constituidos por las fases de planificar, actuar, observar y reflexionar (Latorre, 2003). Además, “es considerada como un instrumento que

genera cambio social y conocimiento sobre la realidad social, proporciona autonomía y da poder a quienes las realizan”. De tal forma que la aplicación de esta metodología investigación-acción lleva a la generación de cambios estructurales al adquirir conocimientos y autonomía (2003, pág.1).

Para la realización de este trabajo se pensó un tema que fuera de interés personal, ya que “con justificada razón, tanto desde la perspectiva psicológica como metodológica, se recomienda que el tema a estudiar sea de interés para el investigador” (García y García, 2005, pág. 3). Se plasmaron todas las ideas que surgieron sobre el tema de interés. Cualquier idea referente a lo que se quería investigar fue importante.

De aquí se partió para la formulación de la pregunta de investigación, y para ello, se siguió el proceso de la problematización: la exploración, concreción, planteamiento y delimitación. En la etapa de exploración se requirió de una buena observación para captar la información necesaria e ir la recopilando. En la etapa de concreción se requirió identificar el problema principal para luego concretarlo. Para plantear el problema, se definió lo que se quería conocer de una manera clara y específica.

Posteriormente, se realizó la delimitación del problema, donde se especificó el contexto que abarcara la pregunta de investigación, ya que “la pregunta es fundamental en el proceso de investigación, de ella partirán todos los esfuerzos para lograr obtener la información acerca de lo que quiere conocer el investigador” (García y García, 2005, pág.8).

La pregunta es, ¿el desarrollo humano a través de la facilitación grupal con un enfoque centrado en la persona propiciará el mejoramiento de las relaciones entre las enfermeras?

Una vez que se delimitó el problema, donde la observación y la investigación de la situación fueron necesarios para llegar a un diagnóstico y poder así determinar sus causas y consecuencias generadas por el mismo problema. Para la identificación de las causas, se recurrió a desarrollar el árbol de problemas, el cual se muestra en la sección de anexos. A través de este, se logró analizar y describir las causas, identificando los principales efectos. Por lo que, “el árbol de problemas es una manera de sistematizar toda la información que permite iniciar la elaboración de un diseño de proyecto” (Román, M. inédito, pag.7).

Una vez que se tuvieron claras las causas y consecuencias del problema, se procedió a la obtención de evidencia. Es decir, se recopilaron opiniones de las involucradas respecto del problema. Se utilizó como herramienta de obtención de datos la entrevista, pues es un elemento de la etnografía que proporciona datos valiosos y la información que resulta suele ser fidedigna. Ya que, “la etnografía es una ciencia que se dedica a la observación del comportamiento de los grupos de individuos, por tal motivo los resultados de sus investigaciones son tal cual las viven” (Woods 1989, pág20).

Para la realización de las entrevistas, se formularon previamente una serie de preguntas semi estructuradas, de manera orientativa para el entrevistador, que fueran relevantes para obtener información específica, así como generalidades del tema. Dichas preguntas fueron encaminadas para obtener información como:

¿Considera ud.. que hay problemas al realizar el enlace de turno?

¿Qué tipo de problemas ha detectado en esta actividad?

¿Qué situaciones detonan el desarrollo de conflictos al enlazar el turno?

¿Es frecuente el desarrollo de conflictos al hacer esta actividad?

¿Cuáles considera que son las principales causas de este conflicto?



- ¿Qué consecuencias han tenido en esta problemática?
- ¿Cómo se han desarrollado los conflictos entre las implicadas?
- ¿Cómo han manejado esta problemática las implicadas?
- ¿Considera que este problema tiene solución?
- ¿Qué soluciones pertinentes considera ante estas situaciones?

La Etnografía brinda (a través de la entrevista) atributos que debe desarrollar un facilitador del desarrollo humano para lograr la profundidad de la información. Dichas habilidades consisten en la confianza, curiosidad y naturalidad. Para proyectar confianza, el investigador debe mostrar respeto y un interés genuino por lo que dice el entrevistado, así como sus necesidades. La curiosidad es otro atributo con el que todo investigador debe contar, dónde se interese por ahondar más sobre el tema al utilizar el tacto y la discreción, para saber cuándo debe presionar en busca de más información (Woods, 1989).

Por último, está la espontaneidad o naturalidad, donde el investigador debe mostrarse tan igual como su interlocutor, con un lenguaje sencillo, es decir, no especializado, con atuendo no llamativo, no directivo al hacer la entrevista ya que, debe ser abierta e informal. Así mismo el investigador debe crear una relación, una situación y una atmósfera adecuada para lograr que el entrevistado se exprese con plena confianza (Woods, 1989).

La entrevista se realizó a 13 enfermeras de los 3 turnos que hay en este hospital, (matutino, vespertino y nocturno), de las cuales, todas estaban implicadas en la problemática. Estas entrevistadas fueron mujeres, ya que el personal que labora en este departamento de cuidados intensivos neonatales son mujeres el 100%. Se les pidió su autorización para realizarles las entrevistas. Posteriormente, se les informó sobre qué se trataba el tema en cuestión, se les explicó en qué consistía la entrevista y de qué manera se realizaría. También se les dijo que la información

recabada sería meramente confidencial y que, en caso de exponer sus opiniones, se guardará el anonimato a su identidad cambiando sus nombres.

Las entrevistas se realizaron en un clima de confianza y respeto, donde pudieron expresarse y expresar su sentir sin restricciones, pues se realizó de una manera privada e individualizada. Se obtuvo la información de las entrevistas en grabadora y posteriormente se procedió a la transcripción de estas, donde ya plasmadas sus palabras, se fueron extrayendo frases que estuvieran relacionadas entre sí, que hablaran sobre el mismo tema, es decir, se codificó la información, agrupando en categorías o grupos, por ejemplo: causas del problema, tipos de problemas, consecuencias de los conflictos, etc.

Ya que se conformaron las codificaciones o categorías, se analizó dicha información de cada categoría y se concluyó en afirmaciones sobre lo que ocurre de acuerdo con los datos extraídos. Las afirmaciones que surgieron de estas categorías ya desarrolladas en el apartado etiología de los conflictos fueron; Estrés en el personal y su influencia en el enlace de turno; Desabasto de material como factor para el desarrollo de conflictos en enlace de turno; La omisión de actividades ocasiona situaciones problemáticas entre el personal; El manejo inadecuado de emociones ocasiona actitudes negativas que interfieren en la relación laboral; Las agresiones verbales ocasionan pérdida de respeto y problemas en la comunicación.

Una vez hechas las afirmaciones, se contextualiza un desarrollo de estas, donde se expresaron las causas que condicionan al conflicto, se utilizaron datos textuales de las afectadas para dar sustento a lo que se dice para luego concluir de manera breve el por qué sucede esa situación, de la misma manera se desarrollaron las consecuencias y las alternativas de mejora.

En general, se podría decir que no hubo complicaciones, ya que, todas las personas mostraron interés y disposición para abordar el tema. Una limitación al ir haciendo las revisiones bibliográficas sobre otras investigaciones relacionadas a este tema, es que lo que se ha hecho al respecto ha sido con un enfoque organizacional y administrativo, por lo que se encontraron escasos estudios con el enfoque desde el desarrollo humano, que es el interés de este trabajo. Además de ser pocas las intervenciones que se han realizado con esta temática.

#### 4 plan de intervención

Ya que el objetivo principal es que las enfermeras reconozcan el papel que juegan sus emociones para el desarrollo del conflicto, se pretende en estas sesiones grupales que logren distinguir los diferentes elementos que integran la rueda de la conciencia, así como ponerlos en práctica con las dinámicas estructuradas, para diferenciar que es lo que surge y de dónde en las experiencias internas vividas. Es por ello, por lo que la facilitadora decide hacer dinámicas que guíen a las participantes al reconocimiento de sus emociones. Todo esto, para que la persona al darse cuenta y hacer más consciente lo que le sucede en su interior, su actuar sea más congruente y constructivo en su manera de relacionarse en el día a día. Además, de sembrar la semilla de la autorreflexión y autoconciencia en cada una de las participantes.

#### Plan de acción

Estas experiencias vivenciales se desarrollan en el taller de facilitación “Reconociendo mis emociones” el cual consta de 5 sesiones. El facilitador decide realizar solo estas sesiones por cuestión de tiempo y disponibilidad de las participantes.

En la primera sesión se les explica a las participantes el objetivo de dicha intervención, ya mencionado anteriormente, así como el propósito de su participación, lo cual, es muy importante ya que de ello se obtiene la evaluación

para los resultados esperados. En esta misma sesión, se muestra el encuadre, es decir, en qué consiste cada una de las reuniones, se les da la bienvenida y se agradece al grupo su disposición. Además, se les menciona las cuestiones de ética y confidencialidad, ya que son importantes para crear un clima de confianza y aceptación con el grupo y la facilitadora.

Referente a la confidencialidad se guarda el anonimato de las entrevistadas al cambiar los nombres originales, además de anexar un consentimiento informado, el cual se le entrega a cada una. En el que se explica el sentido de la confidencialidad y seguridad con la que cuentan. También, se menciona que la información es utilizada para fines académicos y que su participación es voluntaria al poder retirarse en el momento que lo requieran sin consecuencia alguna.

Además, en esta primera reunión, se pretende conocer las expectativas que tienen las enfermeras respecto al taller, al preguntarles qué esperan de éste, que les gustaría que sucediera y que no, plasmarlo en papel para verificar al final el cumplimiento de sus objetivos.

En las 3 posteriores sesiones se trabaja la etapa vivencial con experiencias estructuradas y la rueda de la conciencia. Se realiza una experiencia estructurada por sesión, estas se comentan a detalle en el cronograma de actividades, y consiste en profundizar vivencias emocionales con dinámicas que llevan a la persona a la reflexión a darse cuenta de lo que le ocurre internamente, y luego, con la rueda de la conciencia trabajar el conjunto de sensaciones al distinguir qué es lo que le acontece y de donde surge, es decir, darles nombre a sus emociones.

Este *darse cuenta* es a través de la utilización de la rueda de la conciencia, que consiste en 5 aspectos que salen en la experiencia vivida de la persona y se interrelacionan unos con otros, no van solos, los cuales son; las sensaciones, que

llegan a través de los sentidos, el oído, tacto, olfato, etc., es decir, lo que se percibe sensitivamente; otro aspecto de esta rueda son las interpretaciones, o significados que se le da a lo que se percibe, puede influir aquí las experiencias pasadas de la persona; el tercer aspecto son los sentimientos, que es la respuesta emocional de lo que se percibe por medio de los sentidos y se interpretan de acuerdo a experiencias personales o su marco referencial, ésta respuesta emocional va acompañada de una sensación, sentida en alguna parte del cuerpo; el cuarto aspecto es la intencionalidad, con qué intención se pretende actuar y el quinto aspecto son las acciones, que es, lo que se hace tanto de manera verbal como no verbal, y es el resultado de toda la información ya procesada (Miller, Numbally y Wackman 1979).

Estos 5 elementos pueden presentarse o no, “Cuando no se interrelacionan los 5 aspectos ocurren conductas que desconciertan a la persona, y a los que le rodean, porque su autoconciencia es incompleta y la comunicación que emite es inadecuada o incongruente”. Por lo que, cuando un aspecto de la experiencia no lo ha hecho consciente la persona, ocurre una autoconciencia incompleta (Miller et al, 1976, pág. 13).

Al grupo, se le explica en qué consiste esta rueda de la conciencia, y al poner en práctica la autorreflexión con las dinámicas estructuradas, logran percatarse de sus emociones y de las diferentes maneras de relacionarse. En este contexto de confianza y aceptación guiado por la facilitadora las participantes podrán expresarse con libertad en un clima de confianza y respeto.

En la quinta y última sesión, se realiza una autoevaluación de sus experiencias vividas durante el taller, esto con una dinámica reflexiva que les permita darse cuenta de cómo utilizan sus emociones y cuáles son las que predominan en su actuar. Se realiza el cierre y clausura, lo cual consiste en la aplicación de una serie de preguntas que respondan al cumplimiento o no de los objetivos tanto del grupo

como de la facilitadora, dichas preguntas se mencionan en la sesión #5 del cronograma de actividades, para finalizar la sesión, se hará una dinámica donde expresen lo que se llevan de esa experiencia.

#### Lugar donde se realizaron las sesiones de facilitación

Dichas actividades se realizan en un salón particular, el cual fue prestado por una de las participantes, se procuró tener un horario que fuera factible para la mayoría, lo cual fue difícil de conseguir al ser tres turnos de trabajo (matutino, vespertino y nocturno), por lo que se decidió que sería por las tardes de 4 a 5:30 pm., pues las participantes interesadas coincidían en la disponibilidad de este horario. Las intervenciones programadas son 5, una por semana con duración de 90 minutos, esto hace un total de 450 minutos aproximados de facilitación. Se realiza en este tiempo al considerar las múltiples actividades con las que cuentan las participantes, lo que les dificulta asistir en más ocasiones, y no disponen de más tiempo.

Las implicadas en este estudio son 22 enfermeras de la terapia neonatal, que abarca los tres turnos (matutino, vespertino y nocturno) por lo que las sesiones de facilitación se estructuraron de acuerdo con las necesidades de este grupo. La invitación fue extensiva y también de manera personalizada a las involucradas, sin embargo, solo 13 de estas 22 enfermeras accedieron a participar en las entrevistas semiestructuradas realizadas por la facilitadora, y solamente 5 participantes aceptaron acudir al taller de facilitación.

Es la facilitadora quien realiza este trabajo de intervención, y los avances obtenidos son asesorados por un supervisor académico de la maestría en desarrollo humano competente en esta área, el cual orienta y retroalimenta aciertos y desaciertos, dudas y eventualidades surgidas durante las dinámicas de facilitación con el grupo.

Se obtuvo evidencia de las sesiones mediante videgrabadora y grabadora, la cual fue plasmada en bitácoras de supervisión que realizó la facilitadora por cada sesión, donde se muestran los registros textuales de cada participante.

### Características de la Población

El taller se estructuró con dinámicas dirigidas a las necesidades de las enfermeras de terapia neonatal, detectadas por la facilitadora. En la primera sesión asistieron 5 participantes, en las posteriores sesiones sólo asistieron 4, ya que una de ellas por motivos familiares no pudo presentarse a las sesiones restantes. Todas ellas del sexo femenino con escolaridad técnico superior y posbásico en enfermería pediátrica. El rango de edad de las participantes oscila de los 36 a los 58 años, actualmente con estado civil solteras, todas ellas sin hijos y algunas viven en casa de familia de origen. Todas las participantes son compañeras de trabajo de la misma área, por lo que se conocen entre ellas desde por lo menos cinco años que tienen laborando en el hospital.

El taller fue elaborado y realizado por una facilitadora, estudiante de la maestría en desarrollo humano, con supervisión externa de una experta en facilitación con título de doctorado en desarrollo humano.

### Descripción general de la población

Rhiana, es enfermera del turno matutino, ella tiene cinco años de antigüedad, es una mujer soltera, de 36 años, vive en casa de sus padres, con posbásico en enfermería pediátrica.

América, es otra participante, con título de enfermera con pos-básico en enfermería pediátrica y pos-básico en cuidados intensivos, soltera de 42 años,

cuenta con casa propia habitada por ella misma, tiene 12 años de antigüedad en la institución donde labora en el turno matutino.

Otra enfermera Catina, quien cuenta con 18 años de antigüedad en el instituto, con posbásico en enfermería pediátrica, estado civil soltera de 46 años, sin hijos, también con casa propia habitada por ella, labora en el turno matutino de la terapia neonatal.

Lana enfermera con posbásico en enfermería pediátrica, cuenta con 26 años de antigüedad en la institución, también labora en el turno matutino de la terapia neonatal, soltera y sin hijos, ella tiene 50 años, estado civil divorciada, con casa propia.

Por último, Marina, otra participante, ella tiene 51 años, soltera y sin hijos, cuenta con casa propia, también enfermera con posbásico en enfermería pediátrica tiene 26 años de antigüedad en el instituto.

#### Descripción de las actividades para la facilitación

#### Sesión #1

Encuadre y Presentación al grupo	
OBJETIVO	
Que las participantes reconozcan y expresen sus emociones	
TIEMPO:	MATERIAL:



<p>Duración: 90 Minutos</p> <p>TAMAÑO DEL GRUPO:</p> <p>5 personas</p> <p>LUGAR:</p> <p>Aula- salón</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Una copia del formato consentimiento informado para cada participante</li> <li>• Lápiz y bolígrafo para cada participante</li> <li>• Video grabadora y grabadora</li> <li>• Fotocopias del esquema rueda de la conciencia</li> <li>• Rotafolio y plumones</li> </ul>
<p style="text-align: center;"><b>DESARROLLO</b></p> <p>1.- La facilitadora da la bienvenida al grupo y agradeció su participación, se presenta de manera breve y explica su procedencia, así como los motivos por los cuales surge la realización de este trabajo, explica la manera en cómo se desarrolla la temática, también, menciona que serán 5 sesiones de 90 minutos aproximadamente cada una.</p> <p>2.- La facilitadora entrega la hoja de consentimiento informado a cada una de las participantes para ser firmada por ellas, explica su objetivo, así como las garantías y beneficios de ésta.</p> <p>3.- La facilitadora otorga a cada participante un tiempo determinado para que exprese sus expectativas del taller, qué es lo que le gustaría que ocurriera y qué no.</p> <p>4.- La facilitadora propone crear las reglas que seguirá el grupo para el cumplimiento de los objetivos.</p> <p>5.- La facilitadora entrega a cada persona un formato de la rueda de la conciencia explica y define cada elemento que la compone (sensación, interpretación, sentimiento, intención y acción).</p> <p style="text-align: center;"><b>DESARROLLO DE EXPERIENCIA ESTRUCTURADA</b></p>	

## EXPRESANDO MIS EMOCIONES

- 1.- La Facilitadora pide a las participantes que digan los sentimientos que conozcan y experimenten con más frecuencia (lluvia de Ideas).
- 2.- La Facilitadora las anota en una hoja de rotafolio.
- 3.- La Facilitadora las guía a la experiencia estructurada “expresando mis emociones” (que se describe en el siguiente apartado de análisis de resultados).
- 4.- La Facilitadora invita a las participantes compartan la experiencia y guía un proceso de facilitación.

Fuente: dinámicas de grupo Gerza.com

## Sesión #2

El que se enoja pierde	
<b>OBJETIVO</b>	
Que las participantes reconozcan las situaciones que las hace detonar el sentimiento de enojo, para luego conceptualizar racionalmente lo que ocurre en una situación de enojo.	
<b>TIEMPO:</b> Duración: 90 Minutos	<b>MATERIAL:</b>
<b>TAMAÑO DEL GRUPO:</b> 4 personas	<ul style="list-style-type: none"><li>• Un rotafolio y plumones</li><li>• Hojas blancas</li><li>• Un Lápiz para cada participante</li><li>• Videograbadora y grabadora</li></ul>
<b>LUGAR:</b> Aula- Salón	

## DESARROLLO

1.- La facilitadora agradece la asistencia y puntualidad al grupo, les explica la dinámica que a continuación realizarán y les solicita que completen verbalmente algunas oraciones señaladas en el rotafolio, relacionadas con situaciones de enojo, por ejemplo:

- a) Llego a enojarme cuando....
- b) Cuando me enojo yo digo...
- c) Cuando me enojo yo hago...
- d) Cuando alguien se encuentra cerca de mí y está enojado, yo....
- e) Consigo controlar mi enojo mediante...
- f) Cuando me enojo yo siento...
- g) Me enojo tanto que...
- h) Me doy cuenta de mi enojo cuando...
- i) Más comúnmente me siento....

2.- La facilitadora invita a las participantes a compartir sus respuestas.

3.- La facilitadora guía un proceso para que el grupo analice, como se puede aplicar lo aprendido en su vida.

Fuente: dinámicas de grupo Gerza.com

Sesión # 3

Manejo sano del enojo

OBJETIVO

Que las participantes conozcan otra alternativa para el manejo de sus emociones.

<p>TIEMPO:</p> <p>Duración: 90 Minutos</p> <p>TAMAÑO DEL GRUPO:</p> <p>4 personas</p> <p>LUGAR:</p> <p>Aula- Salón.</p>	<p>MATERIAL:</p> <ul style="list-style-type: none"><li>● Videgrabadora</li><li>● Grabadora</li><li>● Rotafolio y plumones</li><li>● Hojas de papel</li><li>● Lápiz para cada participante</li></ul>
---	---

#### DESARROLLO

I. La facilitadora les agradece su asistencia y puntualidad a las participantes, les explica la manera en que se desarrollará la dinámica, para esto, les presenta en un rotafolio un ejemplo cómo hacerse responsables de su sentimiento, El rotafolio dice: (Filliozat, I., 1997).

Cuando tú.....(enunciar con precisión el comportamiento).

Yo.....(exprese su emoción).

Porque.....(comparta sus expectativas, sus necesidades, los motivos de su emoción).

Y te pido qué.....(¿cuál es su necesidad actual?).

A fin de.....(proporcionar una motivación).

Ejemplo:

Cuando tú me llamas desordenada,

yo me enojo,

porque me siento agredida,

y te pido que me respetes a fin de que podamos tener una mejor comunicación.

1.- La facilitadora les proporciona hojas de papel para contestar el ejercicio de manera personal con una situación vivida en su área laboral.

- 2.- La facilitadora las invita a compartir sus respuestas.
- 3.- La facilitadora guía un proceso, para que el grupo analice como se puede aplicar lo aprendido a su vida.

Fuente: dinámicas de grupo Gerza.com

#### Sesión # 4

<b>Reencuentro con mi pasado</b>	
<b>Objetivo</b>	
Favorecer la recuperación de la historia de vida de las participantes y que reconozcan las vivencias que han influido en sus relaciones interpersonales.	
<b>TIEMPO:</b> Duración: 90 Minutos  <b>TAMAÑO DEL GRUPO:</b> 4 personas  <b>LUGAR:</b> Aula- Salón	<b>MATERIAL:</b>  <ul style="list-style-type: none"> <li>● Videograbadora</li> <li>● Grabadora</li> </ul>
<b>DESARROLLO DE EXPERIENCIA ESTRUCTURADA</b>	
1.- La Facilitadora les agradece su asistencia y puntualidad a las participantes, les explica cómo se desarrollará la dinámica, posteriormente a través de una meditación las va guiando a la dinámica “reencuentro con mi pasado” donde las participantes cierran los ojos y con las indicaciones de la facilitadora van reviviendo situaciones significativas de la infancia. (15 minutos).	

- 2.- Para finalizar la experiencia, la facilitadora guía a las participantes con una meditación de relajación a situarse en el momento presente.
- 3.- La facilitadora invita a las participantes a compartir su experiencia vivida.
- 4.- La Facilitadora guía un proceso, para que el grupo analice cómo se puede aplicar lo aprendido a su vida.

Fuente: dinámicas de grupo Gerza.com

Sesión # 5 Cierre

<b>Cierre del taller</b>	
<b>OBJETIVO</b>	
Verificar si se cumplieron los objetivos del taller, así como las expectativas de las participantes y la facilitadora y dar clausura al taller de facilitación.	
<b>TIEMPO:</b> Duración: 90 Minutos <b>TAMAÑO DEL GRUPO:</b> 4 personas <b>LUGAR:</b> Aula -Salón	<b>MATERIAL:</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Lápiz para cada participante</li> <li>• Videograbadora y grabadora</li> <li>• Hojas blancas</li> </ul>
<b>DESARROLLO</b>	
1.- La facilitadora da las gracias a las participantes por su asistencia puntual y participación que han mostrado durante el taller, les entrega una hoja con el test	

sobre cumplimiento de propósitos, la cual las invita a contestar de manera personal:

- ¿Se cumplieron mis expectativas del taller?
- ¿Obtuve herramientas necesarias para mejorar la manera cómo me relaciono?
- ¿Distingo alguna variación en mi forma de reacción emocional?
- ¿Me hago consciente de mis emociones?
- ¿La facilitadora propició un clima de confianza que me permitiera expresarme libremente?
- ¿La facilitadora muestra interés por las necesidades del grupo?
- ¿Qué cambios percibo en el grupo, antes y después de las sesiones?
- ¿Qué cambios percibo en mí, antes y después de las sesiones?

2.- La facilitadora invita a las participantes a compartir la recopilación de las experiencias vividas en el taller.

3.- La facilitadora agradece su asistencia y participación, realizando el cierre del taller.

Fuente: dinámicas de grupo Gerza.com

## **5 desarrollo y sistematización de resultados obtenidos**

A continuación, se muestran los resultados de las evidencias obtenidas durante las sesiones de facilitación, donde se da cuenta del cumplimiento de los objetivos propuestos. En este apartado se expone la evidencia que muestra cómo las participantes fueron reconociendo sus emociones con la utilización de la rueda de la conciencia, que las llevó a darse cuenta de sus emociones con las cuales se relacionan mayormente en el día a día. Lo cual les permitió percatarse de algunas alternativas a utilizar para mejorar sus relaciones interpersonales, y en específico

laborales. Se desplegará la información recabada de cada una de las sesiones de acuerdo con los datos obtenidos por medio de videograbaciones.

### **Sesión no.1. fecha 4 de octubre del 2018**

El objetivo de esta primera sesión fue que las participantes reconocieran y expresaran sus emociones, con ayuda de la dinámica “expresando mis emociones” y la rueda de la conciencia, que les permitió reconocer sus emociones y ubicar sus propias necesidades.

En la primera sesión asistieron cinco participantes, (Rhiana, América, Catina, Lana y Mariana), las cuales llegaron a la hora citada, por lo cual, la facilitadora les agradece su puntualidad, además de darles la bienvenida y presentarse de manera breve y explicar su procedencia de ser estudiante de la maestría en desarrollo humano. Les explica los motivos por los cuales surge la inquietud de realizar este trabajo, puesto que la facilitadora también pertenece a este gremio de enfermería en especialización de enfermería pediátrica y por lo tanto vive la problemática de las relaciones interpersonales conflictivas que se dan en la terapia neonatal al enlazar una jornada laboral.

La facilitadora les explica la manera en cómo se desarrollará la temática del taller, al mismo tiempo les entrega el formato de consentimiento informado para ser firmado por ellas, al que le da lectura y explica su importancia, ya que con éste se guardará la confidencialidad y anonimato de las personas involucradas. Lo que genera confianza en las participantes al ver que su información será protegida, como menciona Catina, una de las participantes “aquí, como en las Vegas, lo que pasa se queda” (S1, p.4).

Posteriormente la facilitadora les otorga un tiempo determinado a cada una para que expresen sus expectativas del taller, qué es lo que les gustaría que ocurriera y



qué no. Cada una comparte sus deseos, y todas las participantes coinciden que la confidencialidad es fundamental para este proceso, lo que las lleva a comprometerse a ponerla en práctica, respecto a lo que suceda en cada sesión, por lo cual, agradecen a la facilitadora brindarles esta garantía.

Egan refiere que “la conducta del orientador es la causa más importante de que se perciba que es digno de confianza. Él puede demostrar que es digno de confianza al mantener la confidencialidad” (1993, pág. 105). En seguida, la facilitadora propone se definen las normas que se llevarán a cabo en las sesiones, donde las invita a crear las reglas para un mejor desarrollo grupal, ellas mismas proponen: apagar los celulares o ponerlos en modo vibrador, ser puntuales en la llegada para no retrasar ni hacer interrupciones y por último la facilitadora sugiere respetar lo que cada una exprese sin hacer juicios o expresiones impositivas o despectivas. Dice Rogers, que entre más sea la aceptación hacia un individuo, mejor resulta la relación que yo creo. Esta aceptación sugiere un cálido respeto hacia la persona (1992).

Después de haberles explicado la dinámica del taller, la facilitadora explica y define la rueda de la conciencia (ya explicitada en el apartado de plan de acción) “que consiste en un esquema que nos presenta cinco aspectos de la experiencia con sus diferentes implicaciones permitiendo ver las relaciones que se establecen entre ellos en el proceso cognitivo” (Miller, et al 1979, pág. 11).

Se les pide a las participantes hacer una lista con lluvia de ideas de todas las emociones que conozcan y que hayan experimentado, esto para verificar que entienden cada uno de los elementos de la rueda de la conciencia. En la lista se obtuvo un total de 25 emociones mencionadas por las participantes, lo cual mostro que tenían clara la idea del significado de emoción. De aquí que las obtenidas fueron; amor, alegría, tristeza, miedo, enojo, odio, timidez, inferioridad, satisfacción, bondad, resentimiento, ansiedad, depresión, celos, coraje,

vergüenza, compasión, ira, felicidad, euforia, humillado, inseguro, culpable, arrepentido, optimista.

Una vez constatada la parte teórica de los significados de la rueda de la conciencia, la facilitadora les propuso disponerse a realizar la dinámica estructurada “expresando mis emociones”. Se les pidió a las participantes que cerraran sus ojos haciendo respiraciones de relajación hasta lograr sentir cada parte de su cuerpo, desde su cabeza, hasta la punta de sus pies, así poco a poco la facilitadora las guió hasta distinguir en sus rostros y cuerpos una relajación liberadora. Al mismo tiempo las indujo a una regresión desde el inicio de sus actividades cotidianas de ese mismo día, tan minuciosamente que no perdieran detalle de los hechos y significados vividos.

Acto seguido se les pide que identifiquen las sensaciones y emociones que experimentan en cada momento y cómo lo sienten en su cuerpo. Para concluir el ejercicio, la facilitadora vuelve a los ejercicios de respiración y relajación, a fin de que regresen a la realidad del aquí y el ahora. En esta dinámica todas las participantes mostraron un gran interés y disposición para sentir la experiencia. La facilitadora lo constata de acuerdo con lo plasmado en sus bitácoras de supervisión, las cuales son revisadas por un académico competente en la materia.

El objetivo de este ejercicio de relajación es, por una parte, que las participantes experimenten sentir su cuerpo en el momento presente, además, de que se hagan conscientes de sus emociones y reconozcan sus necesidades al escuchar su cuerpo. Ante esto, Larios (2010) menciona que el darse cuenta es cualidad única de las personas.

A continuación, la facilitadora invita a las participantes a verbalizar su experiencia vivida al compartir las sensaciones y emociones con las que pudieron contactar en la dinámica. Todas las participantes expresaron que a veces actúan de manera

mecanizada, es decir, sin hacer conciencia de sus actos y sobre todo de sus emociones. América comenta “actúo a veces sin pensar y hasta después me caen los veintes” (S1, p. 10).

Por su parte Catina, otra participante refiere que hasta que realizó el ejercicio pudo darse cuenta de que albergaba sentimientos de coraje y tristeza, puesto que vive una situación familiar difícil, lo que la llevó a reconocer mejor sus sentimientos. Lana, dice que este ejercicio le ayudó a poner más atención de lo que siente su cuerpo ante sus necesidades fisiológicas, ya que con frecuencia posterga el ir al baño dando prioridad a la atención del paciente. Al respecto dice Larios, “el autoconocimiento me permite darme cuenta cuando me estoy exigiendo de más” (2010, pág.23).

Rhiana, otra participante se da cuenta que antepone la atención de sus pacientes a las suyas, al grado de limitar sus necesidades, ella dice:

“De pronto la importancia que le das, o sea, no digo que los pacientes no sean importantes, pero de pronto dices: primero ellos y ya al último yo. A mí es muy raro que me vean que voy al baño en el transcurso del turno, yo casi a la salida, me aguanto, o sea, yo me limito a decir no tomo agua en el turno” (S1, p.20).

Por lo anterior se puede decir que las participantes experimentaron las sensaciones y emociones que les mostraba su cuerpo, lo que las llevó a hacer conciencia y aceptar que es poca la atención que ponen a sus necesidades, así como buscar alternativas que las ayuden a una resignificación de sus acciones. Menciona Larios, que “La autoaceptación no es la resignación pasiva, sino una búsqueda de significados nuevos, en lo que la vida me presenta hoy, aquí y ahora, en todo momento de mi vida” (2010, pág.23).

Por otra parte, las participantes también se dieron cuenta que viven situaciones de la vida cotidiana que llegan a afectar sus reacciones emocionales, y lo importante

que es la tolerancia para mantener relaciones laborales cordiales. Al respecto relata Rhiana, que ha tenido problemas familiares que han afectado su estado de ánimo y para realizar sus actividades de trabajo.

También, América expresa que al hacer el ejercicio donde regresa a la experiencia vivida del inicio de ese mismo día, se dio cuenta que a ella la perturba el hecho de que tiene que salir muy temprano de su casa, todavía a oscuras, pues al salir de su casa tiene que caminar una cuadra muy larga y eso le da miedo, pues en alguna ocasión la asaltaron y quitaron sus pertenencias y dice que prefiere salir de su casa cuando ya amaneció y llegar tarde a su trabajo, pero también comenta que toda la jornada laboral se la pasa estresada por llegar tarde, “Si, eso si, en verdad me estresa mucho, porque aparte de que me atraso en el trabajo, me siento mal por lo que vayan a decir mis compañeras” (S1, p.23).

Entre las alternativas de cambio que ellas mismas mencionaron para poner en práctica y resignificar sus acciones están; atender prioritariamente las necesidades de su cuerpo, practicar la escucha interna, es decir, percatarse de sus emociones, así como escuchar a la compañera y comprender que tiene sus propias necesidades como dice Lana:

” Saber escuchar a los demás, saber entenderlos, como en el caso de América, saber entenderla, no nomás es juzgar, saber que detrás hay algo y que le duele, entonces saber que es una persona que sufre y comprenderla, saber escuchar y tratar de ayudarla, darle soluciones” (S1, p. 29).

Al respecto conviene decir que “para las buenas relaciones interpersonales y el adecuado manejo de nuestros sentimientos necesitamos reconocer humildemente que nuestras interpretaciones son solamente hipótesis sobre el mundo y las personas” (Larios, 2010, pág. 24).

De lo anterior ellas mismas concluyen que es muy importante su bienestar personal para poder realizar de la mejor manera su trabajo sin que su salud se vea alterada, en este sentido comenta Mariana; “sí, es importante el paciente, pero si yo no estoy bien al rato estoy más mal y de todas maneras me incapacitan y alguien tiene que venir y de todas maneras el paciente sigue” (S1, p.28).

Finalmente, después de haber escuchado las participaciones de cada persona, la facilitadora hizo una recopilación de lo anteriormente vivido, donde les señala que todas sus participaciones han sido valiosas, significativas y enriquecedoras como experiencias de vida, reconoce su disposición a la apertura y sobre todo el respeto que han mostrado ante sus compañeras.

### **Sesión no.2. Fecha 11 de octubre del 2018**

El objetivo de esta sesión es que las participantes reflexionen sobre el enojo y reconozcan las situaciones que las hace detonar este sentimiento, así como darse cuenta de cómo reaccionan ante estas situaciones. Todo esto se pretende con una dinámica reflexiva que orientará a las participantes a darse cuenta cómo manejan sus sentimientos.

En esta segunda sesión asistieron cuatro participantes, (Lana, América, Catina y Mariana). La quinta participante Rhiana ya no asistirá a las posteriores sesiones a causa de una situación familiar que le impide regresar al grupo. Las participantes llegaron puntuales al lugar, la facilitadora les agradece su asistencia y puntualidad, les explica brevemente en qué consistirá la sesión en la cual se realizará la dinámica “el que se enoja pierde” que les permitirá desmenuzar el sentimiento del enojo y verlo desde otra perspectiva.

Para empezar la dinámica, la facilitadora les solicita a los miembros del grupo que completen algunas oraciones señaladas en un rotafolio que les presentó, las

cuales están relacionadas con el sentimiento de enojo, esto para que ellas analicen cómo reaccionan ante diferentes situaciones que impliquen esta emoción. A continuación, se presenta la lista de oraciones, la cual fue tomada de las dinámicas estructuradas del grupo Gerza.com:

- a) Cuando me enojo yo digo...
- b) Cuando me enojo yo hago...
- c) Cuando alguien se encuentra cerca de mí y está enojado, yo....
- d) Consigo controlar mi enojo mediante...
- e) Cuando me enojo yo siento...
- f) Me enojo tanto que...
- g) Me doy cuenta de mi enojo cuando...
- h) Más comúnmente me siento....

Una vez que las participantes completaron la lista de oraciones planteadas por la facilitadora, ésta las invitó a compartir sus respuestas que evidenciaban su sentir. Para ello, les propuso que lo hicieran en el orden que quisieran de acuerdo con su deseo de expresarlo.

Fue América, el primer participante que expresó las situaciones que le provocan enojo, ella dice “Llego a enojarme cuando me llevan la contraria, cuando no aceptan mis comentarios, y cuando veo alguna injusticia si me enojo mucho” (S2, p.4). En el mismo sentido expresa Mariana “a mí me enoja mucho cuando alguien contradice mi punto de vista y que no respeten el mío” (S2, p4). Así mismo, Lana otra participante expresa que le ocasiona enojo el que no respeten sus derechos y que sean injustos con ella, así como el que no tomen en cuenta su punto de vista aun cuando ella expone sus razones. También Catina, expresa que la falta de respeto hacia sus derechos le ocasiona enojo y frustración.

Ante estas respuestas surgen una serie de reflexiones por las participantes, las cuales comentan que en el ámbito laboral se presentan situaciones que les llegan

a generan enojo, como el no llegar acuerdos que beneficien a todas las compañeras del servicio, así como unificar criterios sobre procesos o actividades que se deben realizar y este enojo se da cuando ellas dan su punto de vista para cambios y no ven reflejadas sus aportaciones.

Es evidente que las participantes ven amenazada su integridad. Cuando una persona se siente amenazada es cuando surge el sentimiento de enojo, entonces ella hace suposiciones mentales que la pueden alejar de la realidad y crece su enojo al pensar distinto (Larios, 2010).

Larios, señala que “El ser humano tiene el potencial, tiene la capacidad, tiene la posibilidad de transformar la agresión en conductas creativas” (2010, pág.48). Y esto es dado solamente si la persona tiene la voluntad de desbloquear sus recursos personales, lo cual es posible a través de la tendencia actualizante que cada ser vivo entrafña en su interior (Rogers,1992). Lo que le facilitará hacerse responsable de sus acciones, así como de sus emociones. Entonces, el que se enoja pierde, al no hacerse responsable y aceptar que el sentimiento de enojo es suyo y al no optar por acciones creativas (Larios, 2010).

Ante esto refiere Larios, que el que se enoja pierde porque actúa desde el impulso, es decir, que sus acciones no las hace de manera elegida, no las razona y al hacer esto puede tener consecuencias fatídicas de las cuales puede arrepentirse después de haberlas hecho. Por otra parte, el enojo también hace que las personas ganen, esto si está bien enfocado, ya que puede ser un motor cargado de endorfinas que hace reaccionar al individuo y lograr lo que en otras circunstancias no podría (2010).

Ejemplo de ello está Catina, la cual comenta que para ella el enojo ha sido un motor en su vida que la ayudado a mantenerse de pie, ha sido una herramienta que le ha servido para rescatarse después de haberse enterado que tenía cáncer:

“Yo me enojé mucho cuando me dijeron que tenía cáncer, estaba enojada con todos, con la vida...entonces me enojé y lloré y me arrastré y patalee, y entendí que sola no podía. Pero entonces cuando viene el enojo, viene esta parte que guardas muy adentro, esa parte fuerte, arriesgada. Pero necesitas eso, sin el enojo yo creo que no podía hacer cosas, siento que sería conformista, entonces a mi si me sirve el enojo. Tiene una parte fundamental, el enojo es el principal motor para salir, porque si no me enojara no tendría el valor para enfrentar las cosas”. (S2, p.17).

Para continuar, la facilitadora le solicita a las participantes que expresen la manera en cómo manifiestan que están enojadas, por lo que comenta Catina “Si , yo si digo palabras altisonantes, muy hirientes, y a veces digo muchas tonterías que ni al caso van, pero defendiendo mi punto de vista a como dé lugar, si lo hago y es muy difícil que me hagan entrar en razón enojada, enojada no hay manera de que entre en razón” (S2, p.15). “Por lo general la persona se enfurece porque sufre una frustración en su deseo de conseguir o poseer algo” (Larios, 2010, pág.47).

El enojo es una de las primeras manifestaciones emocionales que tienen las personas, es evidente en los primeros meses de vida, cuando un bebé llora para satisfacer sus necesidades, este enojo le resulta útil, pues le son atendidas sus necesidades, sin embargo, al seguir repitiendo estas conductas la persona adulta llega a adoptar estos patrones y continúa haciendo berrinche para obtener lo que desea (Larios., 2010).

Otra participante Mariana Comenta “me resulta difícil controlarlo, pero verdaderamente después de que explotó y expongo todo me liberó, pasa, se me quita, pero en el momento tengo que decir y sacar todo de esa manera, de lo contrario siento que me infartaba” (S2, p. 11). Ella reconoce que no tiene un control sobre su enojo y si no lo expresa se enfermará.

Así mismo refiere América “cuando me enojo, en el momento del mero coraje digo cosas muy feas que después me arrepiento, siento una especie de cruda moral, pero a la vez descanso, después, la verdad sí, me arrepiento, y después digo: ¿para qué dije eso? (S2, p. 12). Para ella el expresar su enojo le genera una



ambivalencia, que por una parte le produce una liberación y por otra la culpa de haberlo dicho.

“La persona se enoja por haberse enojado, por haber sido destructiva. Y este segundo enojo deteriora aún más su relación consigo misma o con los demás”. Por lo que es importante que la persona reconozca que los sentimientos no son buenos ni malos, sino expresiones que surgen de lo más profundo de su ser, y al reconocer que estas son reacciones emocionales para satisfacer sus necesidades, expresar sus sentimientos sin temores y represiones. Ante esto refiere Larios la importancia de darse cuenta cual es la necesidad para resignificar ese sentimiento (2010, pág.42).

Expresa Lana otra participante:

“Sí, hago cosas para ofender, si ofendo, porque es una forma de sentir yo, de que no hagan lo que quieran contigo, y si ofendo, pero es lo mismo, después digo: ¿por qué, por qué lo hice?; porque luego yo empiezo a sentir malestar físico, si no hago cosas para ofender siento malestar físico, taquicardias y todo eso, entonces yo necesito desquitarme” (S2, p.13).

La participante reconoce que la manera en cómo reacciona a su cólera no es la idónea para ella ni para otros, pues el sufrir las consecuencias del arrepentimiento por sus acciones le ocasiona el sentimiento de culpa, así como repercusiones en su cuerpo. “A veces el enojo se apodera de una persona y llega a lastimarse y lastimar cuando no era eso lo que quería” (Larios, 2010, pág.42).

Las personas que más suelen enojarse son aquellas que tiene una valoración baja,

Porque quieren reconocimiento, también las que tienen alta valoración para demostrar que están por encima del otro, pero en muchas ocasiones es para disimular su infravaloración. Lo conveniente sería tener una valoración adecuada para evitar el enojo, esta valoración está en el núcleo interno de la persona (Larios, 2010).

Por otra parte, las participantes dicen que el enojo les ocasiona malestar físico, aun cuando logran sacarlo al expresar su desacuerdo, malestar que afecta su salud y bienestar emocional. Se han realizado estudios que demuestran cómo el enojo, la cólera, la hostilidad y la depresión son dañinos para la salud pudiendo desencadenar enfermedades cardiacas, así como la hipertensión, diabetes, aumento de colesterol y dependencia al tabaco (Larios, 2010).

Ellas comentan que el enojo que han llegado a experimentar les deja como consecuencia dolores de cabeza, dolor de garganta, palpitaciones en el corazón, dolor generalizado en el cuerpo, llanto, tristeza y depresión, comezón en el cuerpo y hasta el grado de llegar al hospital por causa de estos síntomas, como lo refiere Lana “fui a parar al hospital, porque ya cuando me di cuenta iba toda roja, como que me picaron, así haz de cuenta como cuando te daña un medicamento, y me tuvieron que poner difenhidramina, porque si me puse mal de aguantarme de decir lo que pensaba” (S2, p25).

Las participantes se dan cuenta que estas reacciones emocionales ante el sentimiento del enojo no son sanas para ellas, reconocen que es necesario cambiar sus pensamientos y, en consecuencia, la interpretación que le dan a cada situación cambiará de una manera más constructiva, dando como resultado actuar de manera consciente y elegida, que les facilite el manejo de sus emociones, y tal vez logren en algún momento su control. Ya que “El control emocional es un rasgo deseable, consiste en expresar las emociones en el momento y de la manera en que la persona lo elige, para no traicionar sus valores” (Larios, 2010, pág.29-30).

Para finalizar la sesión la facilitadora les agradece su disposición al compartir sus experiencias emocionales con la apertura que lo hicieron, así como el respeto que han mostrado al grupo, lo que generó un clima de confianza.

### **Sesión no. 3. Fecha: 18 de octubre de 2018**

El objetivo de esta sesión es que las participantes conozcan otra alternativa para el manejo sano del enojo a través de la dinámica expresión positiva del enojo.

Las participantes llegaron puntuales por lo que se pudo comenzar a tiempo la sesión y la facilitadora les agradece su asistencia y puntualidad. Les menciona que la siguiente actividad será sobre el manejo sano del enojo donde verán otra alternativa que les permita ampliar su panorama de cómo conducirse ante situaciones que les genera enojo, a la vez que pueda ayudarles a mejorar en sus relaciones interpersonales laborales y familiares.

A continuación, la facilitadora les presenta en un rotafolio con un ejemplo un ejercicio sobre cómo hacerse responsables de su sentimiento, de apropiarse de su enojo. “Ya que una cólera sana está libre de juicios sobre los demás. Se expresa a partir de uno mismo, y utiliza más el Yo, que la acusación Tú eres” (Filliozat, I., 1997).

El rotafolio dice: (Filliozat, I., 1997).

Quando tú.....(enunciar con precisión el comportamiento).

Yo.....(expresa su emoción).

Porque.....(comparta sus expectativas, sus necesidades, los motivos de su emoción).

Y te pido qué.....(¿cuál es su necesidad actual?).

A fin de.....(proporcionar una motivación).

Ejemplo:

Quando tú me llamas desordenada,

yo me enojo,

porque me siento agredida,

y te pido que me respetes a fin de que podamos tener una mejor comunicación.

Posteriormente la facilitadora les proporciona hojas de papel y les solicita realicen este ejercicio de manera personal con una situación vivida en su trabajo. Una vez terminada la actividad la facilitadora les pide, también de manera personal, que analicen su ejercicio realizado. “La idea final es motivar a la persona para que les dé la cara a sus conflictos en lugar de evadirlos” (Larios, 2010, pág.43). Así como hacerse consciente de sus emociones.

Para lograr autoconciencia es necesario que la persona se exprese en primera persona, que se haga responsable de lo que siente, que exprese la “propia sensación, sentimientos, pensamientos, intenciones” (Miller, et al 1979, pág.15). Es decir, poner en práctica la rueda de la conciencia.

Para finalizar el ejercicio la facilitadora les sugiere analicen esa situación plasmada en papel, así como las que recuerden donde sus reacciones emocionales hayan sido de enojo. Posteriormente les propone compartan de qué se dan cuenta con este análisis, la facilitadora les pide guardar un momento de silencio para esta tarea, y después de un silencio considerable es Catina, una participante quien expone su sentir, ella dice:

“me doy cuenta de que en medio del enojo uno no puede razonar ni medir la trascendencia de la palabra que lanzas al aire; cuando no tienes esa capacidad de medir la trascendencia de tus palabras, que no eres consciente, es cuando el daño que causas es irreparable entonces te la vives echando culpas... pero ya me di cuenta de que, lo que hago no es lo ideal, no el ideal para los demás, porque a los demás generalmente nunca les vas a dar gusto, pero para mí misma, para darme cuenta de que por salud ni es bueno no expresarlo, ni es bueno quedarse con ello. De eso me di cuenta” (S3, p. 25).

Primeramente, para tener un manejo sano del enojo es necesario reconocer que es el propio enojo de la persona, aceptarlo como suyo, apropiarse de él. El

responsabilizar al otro del enojo es darle el poder sobre las emociones, aceptarlo como propio es tomar el poder y responsabilidad sobre su actuar (Larios., 2010).

Explica Larios que el enojo es una reacción de necesidades no satisfechas, las cuales deben ser expresadas, lo importante está en cómo se expresan esas necesidades, darse cuenta de lo que dice, siente y hace la propia persona, o lo dicho en otras palabras, ser congruente. “Lo importante es buscar la principal amenaza para evitar enojarme, después por qué me enojé. Revisar las cosas que me enojan, bajándole a las amenazas o suposiciones, me ayudará a reducir el enojo” (2010, pág.43).

Otra participante Lana, expresa que ella nunca había analizado el sentimiento de enojo y el haberlo hecho le hizo sentir una gran tranquilidad en su pecho cuando dice “porque siento que el haber razonado y el haber desglosado cada parte del enojo me lleva a la tranquilidad. Y, a darme cuenta de cosas que no sabía de mí misma,” (S3, p.27).

Cuando la persona se hace consciente de lo que siente en su cuerpo, de lo que piensa, de sus emociones, sensaciones, de lo que quiere y no puede lograr, entonces se puede decir que es autoconciencia. De lo contrario el no estar dispuesto a darse cuenta o ignorar esos sentimientos puede llevar a la persona a ser controlada por sus sentimientos (Larios, 2010).

Mariana otra participante comenta el momento en que se da cuenta de su enojo, ya que comienza a sentirlo en su cuerpo, ella dice” cuando la respiración empieza a controlarse, empiezo a querer jalar aire y siento que no puedo respirar, siento taquicardia” (S3, p. 23). Y para ella el llegar a esos niveles es preocupante pues siente que difícilmente se controla, por lo que trata de revertirlo controlando su respiración.

Otro aspecto importante para el manejo sano del enojo es saber calibrar, ya que le permite a la persona por una parte apropiarse de él, hacerlo suyo, así como darse

cuenta de la intensidad con la que tiene la emoción. Reconocer el nivel de energía con el que se está expresando, permite a la persona darle congruencia al sentimiento y a la expresión, es irlo graduando (Larios, 2010).

El poner en práctica estas acciones permite a la persona una mejor aceptación. “Cuando acepto el enojo y me apropio de él, estoy en condiciones de elegir lo que quiero hacer con él”. Para esto es importante utilizar los antidotos de la cólera, que en desarrollo humano es “aceptación positiva incondicional, congruencia y empatía” (Larios, 2010, pág.51).

De lo anterior, se puede decir que las participantes lograron reflexionar sobre el sentimiento de enojo, desmenuzar, como lo menciona una de las participantes, así como reconocer ante qué situaciones les surge este sentimiento. También analizaron la forma en cómo reaccionan cuando se enojan, donde se dan cuenta que no ha sido la mejor manera, sin embargo, reconocen que ha sido un avance este darse cuenta. Así mismo ellas logran visualizar alternativas que pueden utilizar para mejorar sus reacciones emocionales ante el sentimiento del enojo.

Entre estas alternativas están como menciona Catina “creo que el silencio es una buena medida, me he dado a la tarea de practicar, me cuesta mucho trabajo a veces, es muy difícil...me ha dado resultado, es bueno, el silencio es bueno, me lleva a la tranquilidad a mí misma, me lleva a razonar el hecho del enojo” (S3, p. 28). Es importante escuchar a las personas y dejar que expongan sus razones, evitar la postura defensiva, solo escuchar, lo que conlleva guardar silencio para recibir su enojo (Larios, 2010).

En el mismo sentido dice Mariana “Yo he tratado de reflexionar y de guardar silencio porque si le sigo, me voy a enojar más” (S3, p.29). La participante considera que el coraje tiene un nivel alto en sus emociones, por lo que cree que el reflexionar y el guardar silencio le ayuda a tranquilizarse.

Lana, otra participante comenta

“Pues yo estoy tratando de controlar mi enojo también mediante la respiración, pero antes de llegar a la conclusión de que estoy enojada, primero trato de analizar en el momento con quien me estoy enojando o por qué, con quién y por qué, y trato de ver a la otra persona; si está fuera de sí no le discuto y me callo, si está medio enojada trato de mediar la situación: cuando sé que ya no voy a obtener respuesta, empiezo a respirar profundo para controlarme, porque si yo sigo, no paro, y cuando sé que la otra persona ya no se controló pero que a mí me enojó mucho, ya con respiración no me voy a controlar y tengo que llorar, y si no lloro siento que me ahogo” (S3, p.30).

El recibir el enojo de la persona, es demostrarle que es importante, aunque ella no sea tan agradable. Otro aspecto importante además de recibir el enojo de la persona es negociar, es decir, llegar a un acuerdo sobre la situación, ser objetivos y concretos en la negociación. Para llegar a esta negociación se requiere que ambas partes se comprometan y cumplan lo acordado. 2010). Muestra de ello es lo que comenta América una de las participantes, al decir que en esas situaciones de enojo guarda silencio y reflexiona para ver qué está a su alcance de solucionar:

“por ejemplo, si es algo que pueda suscitarse nuevamente, reflexiono qué pudiera hacer en ese momento otra vez, como para no caer en lo mismo ¿no?, qué otra medida puedo tomar para no llegar a ese nivel con esa persona; porque a veces hay situaciones muy repetitivas que dices, bueno si esto ya lo viví y no funcionó de una forma, ¿qué puedo hacer yo para no llegar a ese punto? Si se sigue desarrollando la situación igual, ¿sabes qué?, pues mejor hablamos después, que estemos las dos un poco más tranquilas” (S3, p. 30).

Las participantes muestran la importancia de buscar alternativas para modificar sus reacciones emocionales de una manera más constructiva ante situaciones que les generan enojo, comenta Mariana que para ella es bueno salir a caminar al parque para despejar su mente liberar su ansiedad y reflexionar sobre su vida, así como refugiarse en la oración dice ella “La alternativa que más me ayuda es la oración” (S3, p.31).

Así mismo reflexiona Lana, otra de las participantes que para ella también es importante la oración, pues le ha ayudado a entender muchas cosas de su vida y aceptar al otro al decir “dañar lo menos posible con las situaciones desagradables que me pasan y dañar menos al otro, porque ahí también en cuestión de pareja, de familia y de ambiente laboral también lo es, es como todo un conjunto de cosas” (S3, p.31).

Para finalizar la sesión la facilitadora les agradece su participación y el respeto que han mostrado al grupo, así como la confianza y aceptación que le han otorgado para seguir asistiendo este taller.

#### **Sesión no. 4. Fecha: 25 de octubre de 2018**

El objetivo de esta sesión ha sido estimular el contacto con la historia de vida de las participantes y que reconozcan las vivencias que han influido en sus relaciones interpersonales.

Las bases donde se construye una persona residen en la historia de vida, en los ambientes en los que ha tenido la posibilidad de convivir, es aquí donde va construyendo la perspectiva del mundo en que vive y la manera de relacionarse con la sociedad (Zohn y Moreno, 2008).

“Es aquí donde encontramos útil invitar a un reconocimiento y toma de conciencia respecto de cómo nuestra historia de vida y características personales se hacen presentes en los modos como entablamos las relaciones...” (Zohn y Moreno, 2008, pág.5). Para ello la facilitadora utilizó la dinámica “reencuentro con mi pasado”, donde se hace una remembranza hacia su infancia donde la persona reconoce las situaciones que le han impactado en su vida.



Al iniciar la sesión las participantes llegan puntuales, la facilitadora les da la bienvenida y agradeció su asistencia, les explica de manera breve el objetivo de la sesión, para ello les pide su total disposición para vivir esta experiencia. “Estar abiertos a la experiencia significa querer vivir nuevas situaciones y realidades, estar atentos [...] a las sensaciones del entorno y a las experiencias de sí mismo”. Así mismo, refiere Barceló (2003, pág.45) se requiere tomar conciencia plena de lo que le está pasando a la persona, en sus pensamientos, su respiración, su cuerpo, del sentimiento que le surge, y este fenómeno de ser consciente de lo que le pasa, genera una energía interna vital que logra una transformación en la persona.

Para iniciar la dinámica, la facilitadora les pide hagan respiraciones de relajación para darse cuenta de cómo se encuentran en ese momento y poder así ubicarse en el aquí y ahora. “Vivir el presente, el aquí y ahora, significa enfocar plenamente lo que sentimos y hacemos en este instante. Sugiere una vivencia profunda de adaptabilidad, un descubrimiento constante de nuevas sensaciones, una estructura personal líquida en movimiento. Consiste en una especie de “vivir viviendo”, abriendo nuestro interior a lo que sucede en este preciso instante” (Barceló, 2003, pág.48-49). Es decir, tener atención plena a lo que le sucede a la persona, en su cuerpo y en su mente.

En este proceso, la facilitadora las va guiando con la dinámica reencuentro con mi pasado, a recordar su infancia en los momentos significativos para cada persona, donde minuciosamente les explica cómo ir *tocando* esos instantes (hablando en sentido figurado). Para finalizar la experiencia también utiliza ejercicios de respiración y relajación para que las participantes se hagan conscientes de sus emociones y su cuerpo y luego entonces, regresen al momento presente.

Posteriormente la facilitadora las invita a expresar su sentir, cómo vivieron su experiencia en esta remembranza del pasado. Barceló (2003, pág.49-50) señala cómo “la persona que vive de esta manera existencial percibe cada momento

como novedoso, nota en su organismo una ausencia de rigidez para experimentar puntualmente la vivencia presente y tiene la conciencia de hallarse más dinámicamente en un proceso constante. Esta persona es ella misma en cada instante y, por ello, está abierta al cambio y a la transformación”.

Es Catina (S3, p.20) una de las participantes que revivió su infancia y comenta que cuando empezó a ser consciente de los problemas familiares que había en su casa le generaban miedo y enojo:

“Los tiempos malos los tengo muy grabados, y yo creo que me marcaron, mi papá fue un alcohólico, murió muy joven, muy rápido, afortunadamente. Era violento, había golpes. Era miedo y enojo y yo no comprendía por qué mi mamá toleraba los golpes”.

Así mismo, la participante refiere que la influencia que ha tenido de su mamá le ha forjado el carácter fuerte e impulsivo, reconoce que ha tenido actitudes que no han sido tan acertadas por su carácter impulsivo, lo que le ha generado conflictos en sus relaciones familiares y laborales al decir “Es que a veces no es tan bueno el carácter, a veces el carácter te echa a perder muchas cosas” (S3, p27).

Ella reconoce que los eventos pasados de su vida han influido en la mujer que ahora es: su carácter, la manera de relacionarse con las personas, la toma de sus decisiones, el postergar sus necesidades atendiendo primero a los demás, todo esto dice ella a causa de vivir una infancia con agresiones y alcoholismo “me doy cuenta de lo que me sucede, quisiera hacer mil cosas para solventar la enfermedad a mi mamá, cuando a mí misma necesito solventar mi enfermedad, pero luego me olvido de mí y me centro en los problemas de los demás” (S3, P.25). Catina, termina diciendo sus palabras con expresión y postura de tristeza, con su voz baja y su cuerpo ligeramente inclinado.

Por lo anterior podemos decir que la participante pudo conectarse con sus vivencias y expresarlo abiertamente, así como darse cuenta de las conductas que ha adoptado por repetición de patrones aprendidos. Continúa diciendo Catina:

“yo creo que recordar los malos momentos, lo vivido en los malos momentos me deja la experiencia de saber elegir con inteligencia y no dejarme dominar por las emociones, porque realmente si dejo que las emociones vividas, lo malo me siga agobiando en el presente, entonces estoy mal, reconocer que esas emociones fueron nocivas y que son malas para mí, me hacen ser diferente, yo me quedo con eso, de esta experiencia vivida” (S3, p.28).

La participante logró expresar sus sentimientos sin temores, mostró sentirse segura y escuchada por el grupo al compartir su bagaje de vivencias. A esto refiere Barceló que “El escuchar empáticamente, la aceptación incondicional del otro y el mostrarse auténticamente en la relación forman las condiciones necesarias para facilitar el proceso de crecimiento de una relación interpersonal” (2003, pág.54). Así mismo señala Barceló que el crecimiento personal se ve favorecido por la contención de las relaciones interpersonales, ya que es el mejor espacio emocionalmente hablando para este proceso de crecimiento y cambio de la persona.

Otra participante Mariana, (S3, p.28) relata que cuando era niña en su familia se cambiaban de casa muy constantemente y eso no le gustaba, ahora cree que eso le ha afectado, siente que no ha tenido lazos duraderos, no ha podido hacer arraigos debido a tantos cambios:

“nosotros, toda la familia, no somos personas que hemos vivido en un solo lugar ahí arraigados, hemos vivido como en once lugares, porque mi papá a cada rato era una persona que no estaba quieta en un solo lado. En cierta forma me hizo a mí ser como soy, pero en sí no era muy bueno, porque apenas estábamos en un lugar cuando ya ibas para otro, otra casa, otras gentes, otras costumbres, muchos cambios”.

Desde el nacimiento se pertenece a un grupo familiar, lugar donde se adquieren experiencias que se quedan guardadas en el subconsciente de la persona como si fueran mandatos por hacer. Así es, que las primeras relaciones que entabla una persona, es con sus padres, mismas que “permanecen vivas en lo profundo de todos los hombres y mujeres de este mundo”. Es por ello por lo que “Cualquier relación de grupo que tengamos en la vida adulta se parecerá en realidad mucho a aquella primera relación grupal que todos hemos vivido” (López-Yarto, 2001, pág.25-26).

Así es como se replican las actitudes, conocimientos, habilidades, patrones de conducta y todo lo aprendido en el seno familiar, por lo que no es de extrañarse que lo vivido en la infancia siga vigente en la psique emocional de la persona adulta. La participante Mariana, al contactar con su pasado hace remembranzas y reconoce que en su vida no ha habido estabilidad, debido a tantos cambios que experimentó en su infancia y esto mismo ella lo ha seguido replicando, al continuar haciendo cambios de casa, de colonia, de amistades, por lo que en sus relaciones interpersonales no ha logrado crear un vínculo duradero, así lo expresa ella:

“De repente cuando decía mi papá: pues ahora nos vamos a Guadalajara, para mí fue lo peor, porque nosotros vivíamos en una ciudad muy tranquila, y yo ya tenía ya mis planes de vida allá, pero como ya ves, donde manda capitán no gobierna marinero, los cambios radicales hicieron mucha mella en mí porque me quede acostumbrada. Será porque yo crecí viendo a mi papá siempre hacer lo mismo, para mí fue como casi normal. No me gustaban, no sé por qué ahora lo hago, apenas tenía unos amigos establecidos en cierta colonia, cierta cuadra y vámonos para allá. Después, de ahí para acá nunca me entró el deseo de formar una familia, a mí me gustaba mucho la libertad” (S3,p.27).

“Si creemos y sentimos desde nuestras experiencias, sobre todo las de los primeros años de nuestra vida, que la autoridad siempre tiene la razón, que no está obligada a dar explicaciones, que está ahí para ser obedecida” (Zohn y

Moreno, 2008, pág.9). Entonces, es factible que se adopte una actitud de sumisión y obediencia repitiendo esta conducta en las relaciones interpersonales.

La participante Mariana, reconoció la influencia que su padre ha tenido en su vida, acepta que su manera de ser y actuar ha sido en gran parte a esa repetición de patrones, el no crear vínculos afectivos duraderos. Sin embargo, dice “es bueno revivir recuerdos porque de cierta forma te desahogas de cosas que tienes a lo mejor muy muy escondidas y que nunca te has atrevido a sacarlas, entonces tú las sacas y te sientes mejor” (S3, p.29).

“Cuando un individuo expresa con precisión por primera vez cómo se encuentra, justamente entonces y precisamente al hacerlo ya no se siente de ese modo, este preciso sentimiento es el sentimiento de cambio, de resolución de experimentar el avance, de subir un nuevo escalón” (Barceló, 2003, pág.55). Esto le permite a la persona hacerse más consciente de lo que está viviendo

Otra participante América, quien comparte que no le fue fácil hacer la dinámica de revivir su infancia, dice no tiene recuerdos significativos, que se ha brincado etapas de su vida al no recordar pues dice:

“yo no me acuerdo, lo único que me acuerdo es de que como siempre padecía del oído, me empezaba a supurar y es lo único que yo me acuerdo, no tengo otro recuerdo más. Y en la primaria pues realmente muy poco, no sé, no tengo así la imagen no, no tengo recuerdos como tal. yo lo único que sí estaba muy apegada a mi maestra” (S3, p.17).

Sin embargo, relata que cuando niña hubo en su familia sucesos que a ella no le gustaban como: drogadicción, descuidos y desatenciones por parte de sus padres, todo esto para ella fue difícil y doloroso, entonces ella cae en la cuenta de que el no recordar y olvidar las cosas han sido un mecanismo de defensa para ella, para

no dañarse y protegerse de situaciones que pudieran causar frustraciones y sufrimiento, así lo relata ella:

“Yo por ejemplo me di cuenta cuando yo estaba en la secundaria, salía de vacaciones, y a mí me pasaba algo curioso, yo salía de vacaciones y regresaba, obviamente al mismo grupo y yo llegaba el primer día y totalmente no sabía quién era quién, se me olvidaba quién eran, o sea, sabía que eran mis compañeros, no me acordaba ni de los nombres de mis amigas, me desconectaba. Como que era una parte de decir, hoy fue un día y corto la hoja del libro y se me olvida, y tenía esa sensación de hacer siempre eso, entonces yo el día a día como quien dice lo iba olvidando, yo pienso que fue como sobrevivir en todos los años” (S3, p18).

Refiere Larios, que un mecanismo de defensa es la percepción selectiva que tiene una persona, donde sólo percibe aquello que su cerebro selecciona referente a sus necesidades, y es común sólo acordarse de los hechos de los acontecimientos que se consideran importantes, ya que resulta complicado recordar y hacer conciencia de todo. Sin embargo, es importante tomar en cuenta que al sólo recordar los hechos de situaciones vividas surge una interpretación que es una hipótesis de percepción que tiene la persona, de la cual surgen sentimientos derivándose de ellos las intenciones y las acciones. Por lo tanto, si cambio la interpretación el sentimiento cambia” (2010, pág.24). Es por ello por lo que la persona recuerda selectivamente aquello que considera poco peligroso para su integridad emocional.

El autoconocimiento es el que permite a una persona darse cuenta de lo que le sucede, y en consecuencia se hace consciente de lo que dice, piensa y hace, así como de sus sentimientos (Larios, 2010). Y para que una persona logre autoconciencia es necesario que pueda conectar los elementos de la rueda de la conciencia (sensación, interpretación, sentimientos, intención y acción). Cuando no sucede así se dice que es una autoconciencia incompleta, porque alguno de los elementos no se ha llevado a la conciencia de la persona por lo que tiene una comunicación incongruente (Miller, et al 1979).

La participante América reconoció que ante situaciones en las que se siente amenazada, antepone su barrera de defensa al ignorar los acontecimientos y darle la importancia sólo a lo que ella considera necesario, argumenta que es así como se ha mantenido, sin embargo, también se da cuenta que conducirse de esta manera no ha sido del todo benéfico para ella, pues ha mantenido sus relaciones limitadas y carentes de afecto.

Comenta América que esta experiencia le ha dejado mucho aprendizaje, ya que el recordar su vida le ha dado otro significado a sus vivencias, así como el darse cuenta que la manera cómo se ha relacionado con las personas es en gran medida a los patrones de conducta aprendidos desde su infancia, ella relata también:

“ya ahorita trato de hacer las cosas y como de esas veces, guárdate la información, que no se te vaya. Pues ya ahora ya me siento un poco más tranquila, he logrado un poco más darme cuenta, por ejemplo, en cuanto a mi familia de los problemas que tienen ellos ahí en la casa, darte cuenta de que sí, voy y veo los problemas, doy mi punto de vista, si lo toman pues bueno pero ya no hago tanta participación, pero es algo sano también” (S3.p.18).

Refiere Larios la pertinencia de adecuar la rueda de la conciencia a las situaciones de la vida que generan mayor sufrimiento. “Cuando personalizo mi proceso de autoconciencia es cuando me doy cuenta de aquello que se me dificulta en un principio” (2010, pág.24).

Las participantes lograron a través de revivir experiencias de su infancia darse cuenta de la importancia que tiene su historia de vida y cómo ha influido en la manera de relacionarse con las personas, ellas han recordado acontecimientos que creían olvidados o que no tenían bien presentes, también reconocieron patrones de conducta familiares que de manera inconsciente aún siguen repitiendo en sus relaciones laborales y familiares. Para finalizar la sesión la

facilitadora les agradece su participación y asistencia, así como su disposición a compartir sus experiencias de vida.

### **Sesión no. 5. Fecha: 01 de noviembre de 2018**

El objetivo de esta sesión es verificar si se cumplieron las expectativas de las participantes y la facilitadora, así como dar clausura al taller de facilitación. Como en las ocasiones anteriores las participantes llegaron puntuales. La facilitadora agradece su asistencia y puntualidad, se comienza la sesión sin contratiempos. La facilitadora les comenta que es la última sesión y se revisarán los aprendizajes adquiridos durante el taller, así como si se cumplieron sus expectativas. Para esto la facilitadora realiza una serie de preguntas al grupo donde expresen sus opiniones sobre lo que aprendieron. Esto con el fin de reafirmar la información que obtuvieron las participantes durante el taller, así como tener un panorama más amplio de los resultados obtenidos.

La facilitadora les proporciona las hojas con las preguntas impresas, con el fin de ser contestadas de manera personal y anónima para después compartir sus aprendizajes. Les da un tiempo considerable para realizar las siguientes preguntas:

- ¿Se cumplieron mis expectativas del taller?
- ¿Obtuve herramientas necesarias para mejorar la manera cómo me relaciono?
- ¿Distingo alguna variación en mi forma de reacción emocional?
- ¿Me hago consciente de mis emociones?
- ¿El facilitador propició un clima de confianza que me permitiera expresarme libremente?
- ¿El facilitador muestra interés por las necesidades del grupo?
- ¿Qué cambios percibo en el grupo, antes y después de las sesiones?
- ¿Qué cambios percibo en mí, antes y después de las sesiones?



Las participantes al terminar de contestar las preguntas se disponen a compartir sus opiniones, es Lana quien comenta que le ha gustado mucho esta experiencia, ya que ha sido muy enriquecedora pues el ver a un ser humano desde sus emociones le ha permitido abrir la ventana de su corazón, también agradece que haya sido un grupo pequeño pues cree que de haber sido un grupo grande no se hubiera abierto de la manera que lo hizo a sus experiencias, además de sentir la confianza que se generó en el grupo, lo que la llevó a expresarse sin sentirse juzgada.

Dice Rogers, (1992) que para que una persona logre expresar abiertamente sus sentimientos debe sentirse libre de juicio y comprendida, para luego entonces experimentar la aceptación de sí misma y de la otra persona en la relación.

La participante Lana, dice que en realidad no tenía expectativas del taller, pues sólo asistió porque la invitaron y para ver de qué se trataba, sin embargo, comenta que ha sido una experiencia que le ha llegado a su corazón pues, al auto observarse se ha dado cuenta de cosas que desconocía de ella. Al respecto dice Rogers, (1992) que cuando una persona adquiere una mayor comprensión de ella misma empieza a aceptarse y mejorar sus actitudes para con los otros.

Ahora cree que compartir sus sentimientos no la hace vulnerable, sino que la acerca más a las personas, y de esta manera el otro también se abre a la experiencia. Entonces, este compartir le ha dejado muchas reflexiones, pues al escuchar a sus compañeras se ha percatado que ha vivido situaciones similares a ellas, además que es otra manera de conocer más profundamente a una persona, como lo refiere ella “es comprendernos y escucharnos para entender que es por lo que está pasando mi compañera” (S5, p.6).

Lana comenta que al inicio veía al grupo un poco disperso, sin embargo, en el transcurso de las sesiones notó cómo se iba generando un ambiente de respeto, apertura y disposición a escuchar a las demás. Dice sentirse muy agradecida por haber compartido esta experiencia.

Catina, otra participante expresa que sus expectativas si estaban enfocadas al tema de las emociones, pero no imaginó que sería de esta manera, que nunca había asistido a un taller así, donde se expresaran las emociones tan abiertamente, al principio sintió un poco de temor al pensar que tenía que exponer sus sentimientos al decir, “imaginaba cuando me llegaría la hora de hablar decir lo que sentía, que miedo, pero al ver que las demás decían sus problemas sin ninguna pena, entonces dije, pues yo también” (S5, p.8). De esta manera ella pudo expresarse sin sentirse juzgada.

También reconoce que la manera en cómo reacciona ante situaciones de enojo no son las mejores, pero también, dice darse cuenta de que “por salud ni es bueno no expresarlo, ni es bueno quedarse con ello” (S5, p9). Es por eso por lo que el conocer otras alternativas para manejar su enojo la hizo concientizar para trabajar sus emociones y regular su reacción y de esta manera mejorar sus relaciones tanto familiares como laborales.

Catina, dice que ahora su tarea es hacerse más consciente de sus emociones, ya que a través de la rueda de la conciencia puede identificar mejor, qué es lo que le pasa, al decir “reconocer que el enojo es mío y que surge de mis entrañas, y por lo tanto yo soy la responsable de esto que estoy sintiendo y en cómo respondo” (S5, P9). De esta manera ella se da cuenta de la importancia que tiene ser consciente de sus emociones.

También, comenta que la dinámica de recordar su infancia, le permitió ver las cosas de otra manera, pues dice “cuando uno es pequeño ve las cosas de una manera, pero con el tiempo y la experiencia uno las ve de otra” (S5, p10). Y eso le ha permitido cambiar el sentimiento al darle otro significado a los hechos vividos.

América otra de las participantes expresa que ella no tenía expectativas de lo que aprendería, sólo se dejó llevar, dice que el taller no ha sido casualidad, ya que llegó en el momento que ella más lo necesitaba, ya que el poder hablar y expresar sus sentimientos ha sido liberador, le ha dado tranquilidad y la oportunidad de reflexionar situaciones de su vida que le aquejan. Ella se ha dado cuenta que es necesario responsabilizarse de sus acciones al decir “no puedo cambiar al otro, pero yo si mis conductas”, y esto le ha dado otra visión y tener mayor conciencia de sus emociones. También, reconoce que necesita trabajarlo para mejorar su convivencia diría, ya que dice “es un trabajo que se debe hacer en el día a día” (S5, p.11).

América comenta que desde un inicio sintió confianza en el grupo, ya que vio que todas se iban expresando abiertamente, lo que le permitió a ella hacerlo de una manera confiada cuando dice: “al ver que decían lo que sentían, sin tientos, eso me dio confianza y me anime para hablar de mis sentimientos” (S5, p.12), además, dice ella percibir en la facilitadora una buena vibra que aumentó su confianza.

Mariana otra de las participantes relata que para ella ésta ha sido una bonita experiencia, que le ha dejado un buen sabor de boca, ya que ha sido un crecimiento emocional y espiritual, pues al conectarse con ella misma le ha permitido mirar sus carencias y necesidades humanas cuando dice “también el mirarse a uno por dentro es un crecimiento espiritual, porque es una manera de darme cuenta como estoy conmigo y mi relación con dios” (S5, p.13). ante esto reconoce que necesita también crecer en su parte espiritual.

La participante Mariana, expresa que sus expectativas respecto al taller fueron cumplidas, ya que pudo entender mejor sus emociones y darse cuenta de que no está mal sentir lo que siente, que lo importante es tener un mejor control de sus reacciones emocionales ante el enojo, esto para no dañar su salud y mantener buenas relaciones con sus compañeras de trabajo, además de que logró reflexionar y entender cosas que antes no entendía, cuando dice:

“Ahora me doy cuenta de que lo que viví en esa etapa me hizo madurar desde muy niña, en el sentido de que nunca he dependido de nadie económica ni sentimentalmente, soy muy autónoma en todos los sentidos” (S5, p.13).

Las participantes lograron compartir sus experiencias de vida con las que fueron enriqueciéndose mutuamente, al expresar sentimientos que ya conocían, así como los descubiertos en el proceso de esta relación grupal, dándose cuenta de algunos aspectos de su vida que no tenían presentes como lo relata Mariana “conocer otra parte de mi personalidad que no la tenía bien presente, la traía ahí pero no convive con ella” (S5, p.14). También lograron identificar las emociones que les dificultan la interacción al relacionarse con sus compañeras de trabajo, así como proponer alternativas que les facilite esta convivencia. Todo esto a través de la utilización de la rueda de la conciencia que les ayudó a conocer el proceso de hacerse conscientes de sus emociones, ya que “la rueda de la consciencia es una estructura conceptual muy útil para enseñar concientización” (Miller, et al 1979, pág. 11).

El siguiente apartado muestra la participación de la facilitadora durante el taller, sus habilidades de facilitación puestas en práctica desde la perspectiva del desarrollo humano y el enfoque centrado en la persona, su desempeño en la intervención con el grupo en el cumplimiento de los objetivos propuestos, así como

sus áreas de oportunidad que la facilitadora deberá desarrollar para mejorar su proceso de intervención. También, se muestra la evidencia de la experiencia vivencial obtenida por parte de la facilitadora en la conducción grupal.

### **Habilidades desarrolladas por la facilitadora**

Una de las principales destrezas que debe tener un facilitador es, atender a la persona que requiere ser escuchada. Atenderla física como psicológicamente; la primera, consiste en mantener una postura abierta, es decir, mirarlo a los ojos, de frente y confiado, expresarle total disposición; la segunda, escuchar todo lo que dice la persona con las palabras, los movimientos de su cuerpo, con expresiones del rostro, (Egan, 1993).

El momento de la atención física, es cuando la facilitadora se mantuvo todo el tiempo cercano a las participantes, a su mismo nivel, frente a ellas, dirigiendo siempre su mirada hacia la persona que tomaba la palabra, lo que permitió cercanía con ellas. Estos hechos se evidenciaron en las bitácoras de supervisión que realizó la facilitadora, como muestra del trabajo realizado.

La atención psicológica se dio en los momentos en que la facilitadora las escuchaba, a la vez observaba sus movimientos, posturas, su semblante. Evidencia de ello es cuando Catina está hablando sobre los recuerdos de su infancia, a su vez, la participante Lana comienza a llorar. Ante este suceso la facilitadora le pregunta sobre su sentir, y Lana dice que lo que está escuchando le traen recuerdos dolorosos, haciendo una pausa de silencio, la facilitadora verbaliza su comprensión hacia ella, y la participante amplía el relato de su experiencia. La facilitadora muestra habilidades para observar y atender tanto posturas verbales como no verbales según lo señala Egan (1993).

Desde la primera sesión la facilitadora mostró interés por las necesidades de las participantes, esto al escuchar y aceptar sus propuestas para crear las reglas que seguiría el grupo, lo que dio la pauta para que las participantes se sintieran en libertad y confianza de expresión.

Durante las sesiones la facilitadora mantuvo una escucha plena con cada una de las participantes cuando compartían su sentir, derivado de esto las participantes se mostraron motivadas para expresar sus sentimientos, prueba de ello cuando manifestaron las vivencias que habían tenido en su infancia, algunas con dolor, otras con tristeza, pero todas lograron expresarse abiertamente.

Menciona Catina “si bajo la guardia todo mundo me puede pisotear, entonces sale la Catina que lastimaron, que hirieron, que se sintió traicionada y no me dejo de nadie” (S3, pág.22). En otro momento dice Mariana “con mi papá a cada rato nos cambiábamos (de casa), no me gustaba, pero me hizo ser como soy, nunca me entró el deseo de formar una familia porque era como echar raíces” (S3, pág. 24).

Dice Rogers “si puedo crear un cierto tipo de relación, la otra persona descubrirá en sí mismo su capacidad de utilizarla para su propia maduración y de esta manera se producirá el cambio y el desarrollo individual” (1992. Pág.41). Las participantes al reflexionar sus sentimientos y compartirlos a la vez, reconocieron que hay heridas pasadas que siguen manifestándose en la manera de relacionarse con las personas.

Otro de los recursos utilizados por la facilitadora fueron algunas respuestas de escucha como la paráfrasis, que es la repetición de los hechos expresados por la persona, pero en palabras del facilitador, la cual funciona como motivador a la persona para que profundice sobre el tema o clarifique su idea (Cornier y Cornier, 1994).

Muestra de ello fue cuando la participante Lana comenta “cuando me enojo quiero decir muchas cosas feas, pero luego me arrepiento y lo hago solo en mi interior para no sentirme juzgada” (S2, pág.22). Ante esto la facilitadora parafrasea su mensaje al decirle “es como una ambivalencia, que por una parte quieres expresar lo que sientes, pero por otra evitar maltratar al otro para no sentirte recriminada”. La participante afirma lo dicho por la facilitadora asintiendo con la cabeza y al decir “ajá si, exacto, no maltrato al otro porque siento que no pararía, pero si lo pienso” (S2, pág.22).

Aquí la facilitadora utiliza otro recurso de las respuestas de escucha que es el reflejo, al repetir el mensaje de la participante, pero desde la parte afectiva, lo que le ayudó a sentirse comprendida y abrirse más a expresar sus sentimientos (Cornier y Cornier,1994). Cuando la facilitadora le dice “Lana tu sientes que al expresar tus sentimientos dañamos a otros, y prefieres guardarlos, pero desearías poderlos expresar sin dañarte a ti o a la otra persona”.

Al escuchar estas respuestas la participante amplía su relato sobre su sentimiento de enojo y reconoce que para ella es difícil controlarse. La facilitadora utilizó la paráfrasis para que Lana profundizará en el tema y el reflejo para que se sintiera comprendida y expresara su sentimiento de enojo que la conflictúa, donde acepta que se siente juzgada por ella misma cuando se confronta con los demás.

La facilitadora también puso en práctica las actitudes que Rogers (1992) considera necesarias para una relación significativa, las cuales son la comprensión empática, aceptación positiva incondicional y congruencia. Esto fue posible al brindarles un ambiente seguro por parte de la facilitadora desde la primera sesión, cuando les explica la confidencialidad y respeto con la que se llevará el taller, y una escucha comprensiva en todo momento, así mismo reportan las participantes

sentirse seguras y confiadas de expresar sus sentimientos, además de haber mostrado buena participación en las actividades y al momento de compartir sus emociones.

#### Dificultades y errores en la facilitación

A continuación, se evidencian algunas dificultades y errores que tuvo la facilitadora que se presentaron durante las sesiones de intervención. En la primera sesión asistieron 5 participantes, en las posteriores sólo cuatro, lo que generó cierta angustia en la facilitadora, pues el grupo era pequeño y no era conveniente la deserción de ninguna participante. Sin embargo, la facilitadora decidió continuar el taller con las participantes que estuvieran, por suerte sólo fue una baja.

Un error que la facilitadora no pudo controlar fue el factor tiempo, ya que las sesiones estaban programadas para 90 minutos, y estas se llegaron a extender hasta tres horas, causando preocupación a la facilitadora por no llevar un control del tiempo utilizado en las intervenciones. Sin embargo, las participantes mostraron interés cuando las compañeras se extendían al compartir sus experiencias, por lo que la facilitadora no consideró prudente intervenir en la delimitación del tiempo.

Otra dificultad que la facilitadora no pudo controlar fue, que 2 de las participantes realizaban intervenciones muy prolongadas, lo que generaba mayor utilización de tiempo, lo que ocasionó darles oportunidad limitada a las otras participantes de compartir y expresar sus sentimientos.

La facilitadora no logró hacer intervenciones que pusieran en orden los tiempos. Ella reporta en las bitácoras de supervisión realizadas que no pudo hacerlo por pena de interrumpirlas, además de que expresaban cosas muy personales, por lo que considero importante dejar que se expresaran ampliamente. Sin embargo, el



grupo no mostró molestia por el tiempo excedido, por el contrario, agradecen el espacio y tiempo en el que se podían expresar. Otro error de la facilitadora fue, que durante las intervenciones no logró desarrollar la síntesis, que implica una respuesta de escucha más elaborada, es decir, repetir el mensaje recibido, pero desde la parte afectiva y cognitiva (Cormier y Cormier, 1994).

El motivo por el cual no utilizó la síntesis, según lo reporta la facilitadora en las bitácoras de supervisión realizadas, es porque no se sintió capaz de hacer estas elaboraciones de los datos obtenidos por las participantes, ya que considera una herramienta que debe desarrollarse con mucha responsabilidad ya que implica habilidad para ser utilizada, por lo que la facilitadora refiere tener la tarea de poner en práctica esta herramienta.

También, hubo oportunidades importantes que la facilitadora no aprovechó para realizar intervenciones a las participantes, ejemplo de ello cuando Lana comparte una experiencia vivida de la infancia que dice le causó un impacto emocional, con el cual aún sigue lidiando, ella termina llorando, ante esto la facilitadora no pudo más que responder “gracias por compartírnos”.

La facilitadora reporta en sus bitácoras de supervisión que se sintió implicada con la experiencia que relato Lana, por lo que sintió un nudo en la garganta y ganas de llorar. Fue una oportunidad perdida, donde la facilitadora pudo realizar una respuesta de escucha como una paráfrasis o reflejo, para que la participante se sintiera comprendida y al escucharse con otra voz (paráfrasis, reflejo) tomara otra perspectiva de la situación vivida.

Otra dificultad que enfrentó la facilitadora fue la videograbación, ya que no tenía mucha habilidad para manejar los aparatos de grabación y se percató que por momentos no se guardó lo que estaba grabando, lo que le generó preocupación y

distrajo la atención puesta en las participantes. En los momentos que la facilitadora revisaba las videograbaciones logró darse cuenta de su actitud hacia el grupo. Ella reporta que en general fue buena, pero se percató que centraba su atención en las 2 participantes que interactúan más, por lo que sugiere la importancia de, sí tener un control con el tiempo de intervención por las participantes y no permitir el dominio del tema de unas cuantas personas.

La facilitadora presentó en muchas ocasiones errores que dificultaron el desarrollo de la facilitación, ella refiere estar consciente de eso, sin embargo, pese a sus deficiencias y dificultades las participantes reportaron haber obtenido una autoconciencia del origen de sus emociones a través de remembranzas de su historia de vida y demostraron en sus participaciones estar convencidas que pueden lograr un cambio en su reacciones emocionales al poner en práctica el darse cuenta de lo que les sucede en el aquí y ahora, escuchar a su cuerpo, así como poner en práctica la rueda de la consciencia.

#### Experiencia vivida por la facilitadora

A continuación, se muestra la experiencia que la facilitadora vivió desde la planeación del taller hasta su ejecución. Los momentos emotivos como los de temores y frustración.

En la planeación del taller la facilitadora tuvo que convocar a todas las implicadas, es decir, todas las enfermeras de la terapia neonatal, por lo que tuvo que ir personalmente a hacerles la invitación. En esos momentos argumenta sentirse nerviosa por la respuesta negativa que pudieran darle. La mayoría dijeron que no podrían asistir, ya que solo fueron 5 de 22 enfermeras las que aceptaron la invitación, lo que ocasionó preocupación y tristeza a la facilitadora al ver poco interés en la participación, a pesar de ello decidió continuar con el taller.

Como ya se mencionó anteriormente, en la descripción general de la población, (apartado de plan de acción), que en la primera sesión asistieron 5 participantes, pero una de ellas dijo ya no podría asistir a las posteriores, lo que generó angustia en la facilitadora al pensar que ya no podría continuar con el taller si habría más deserción. Por fortuna las cuatro participantes restantes asistieron con puntualidad a todas las sesiones. Esto causó alegría y tranquilidad a la facilitadora.

A pesar de que fue un grupo pequeño, la interacción de las participantes fue muy buena, reporta la facilitadora en sus bitácoras de supervisión, también, dice que el haber facilitado a un grupo pequeño le permitió fluir de una mejor manera, ella comenta que tal vez si hubiera sido uno más grande se le hubiera dificultado la facilitación, por lo que al final se sintió satisfecha de haber tenido un grupo limitado.

Al inicio de la primera sesión la facilitadora reporta sentirse estresada, ya que nunca había facilitado ella sola a un grupo, comenta haberse sentido nerviosa durante toda la primera sesión, ya que tuvo problemas con la videograbación, lo que generó más angustia y distracción en la atención para con el grupo, sin embargo, refiere haber percibido buena participación y disposición por parte de las participantes.

Conforme fueron transcurriendo las sesiones, la facilitadora refiere sentirse más cómoda con el grupo, más confiada en realizar las intervenciones, menos nerviosa en sus participaciones y más integrada con ellas. Todo esto fue posible, argumenta la facilitadora en su reporte de bitácora, debido a que las participantes se mostraron con gran apertura desde el inicio al compartir sus emociones y experiencias.

Otra de las experiencias que la facilitadora tuvo durante las sesiones, es que cada que una participante relataba su experiencia de vida, la facilitadora lograba sentir la tristeza o alegría con la que se expresaban, lo que le facilitó tener Mayor comprensión a los sentimientos que la persona expresaba. Dice Rogers (1992) que una relación significativa se da en la medida que hay un deseo de comprender lo que la otra persona está sintiendo, porque la aceptación no puede ser posible sin una comprensión.

Por otra parte, la facilitadora expresa en sus bitácoras de supervisión haber tenido una gran experiencia al facilitar a este grupo, donde pudo vencer sus miedos de no poder hacerlo, así como darse cuenta de cuán rica es una experiencia como esta, ya que se compartieron experiencias tan personales donde también ella aprendió a compartir y escuchar al otro desde la perspectiva del desarrollo humano con el enfoque centrado en la persona.

### 5.1 Desarrollo de categorización

En este siguiente apartado se dará cuenta la manera en que se hizo la transcripción de datos e interpretación, así como la manera en que se realizó la categorización de los resultados.

Una vez que se obtuvo la información de las sesiones en audio y videograbadora, se procedió a la transcripción de cada sesión, ya mencionada en el apartado anterior, posteriormente se realizó la interpretación de la información más significativa. Esta parte consistió en interpretar lo que compartieron las participantes por párrafos o fragmentos de información, lo más fiel a lo textual. Esto para evitar hacer juicios o aseveraciones que pudieran dar un sesgo.

Para la interpretación de la información se realizó una tabla en el programa de Word, donde se vaciaron las interpretaciones por grupos de temas o ideas, que la facilitadora considero relevantes para su tema. Dicha información interpretada

puso de manifiesto la relevancia de temas clave, es decir, lo más repetitivo y a lo que las participantes le dieron mayor importancia.

Ya identificados por la facilitadora los temas clave, se procedió a categorizar la información que hablara de lo mismo, de ideas similares o parecidas. Con esta información se logró estructurar las siguientes categorías: Influencia de los conflictos familiares para el desarrollo laboral, desarrollo de autoconciencia de las participantes, identificación de sensaciones y por último, emociones y alternativas de mejora identificadas por las participantes, las cuales se desarrollan a continuación.

#### 5.1.-Influencia de los conflictos familiares para el desarrollo laboral

Dentro del taller de facilitación, se realizó la dinámica reencuentro con mi pasado que permitió a las participantes reconocer su historia de vida personal; quiénes son y de dónde vienen, esto con el fin de identificar los patrones de conducta aprendidos desde su infancia.

Con respecto a esto refiere Zohn y Moreno (2008, pág.6), que “nuestra propia personalidad, historia de vida y modos de relación que hemos aprendido, se hacen presentes y se manifiestan como elementos que pueden ser recursos u obstáculos en el ejercicio de la labor profesional...”.

América una de las participantes comenta que tiene escasos recuerdos de su infancia, cree que fue un mecanismo de protección que desarrolló a causa de los problemas familiares que había en su casa, además, no tenía vínculos afectivos seguros con sus padres ni hermanos ya que dice “Uno de mis hermanos es drogadicto, entonces había muchos conflictos, yo creo que fue lo que me hizo como evadir la realidad, me desconectaba, me sentía que tenía que estar dividida

para poder acercarme a mis papás” (S3, p.17). Ella reconoce que ha pasado la mayor parte de su vida con olvidos y evasiones de la realidad, por lo que la ha obstaculizado a mantener relaciones significativas en su vida y entorno laboral. Bowlby y Ainsworth (citados en Repetur y Quezada 2005), creían que el origen de las primeras relaciones que tiene una persona influye en gran medida en las relaciones que se tienen en la adultez.

Por otra parte, Repetur y Quezada, refieren que se ha visto en las personas adultas que han tenido vínculos afectivos seguros en su infancia tienen un mejor manejo de emociones, así como autoconocimiento y capacidad de pedir ayuda cuando lo requieran (2005). No así, las personas que han carecido de este vínculo afectivo, convirtiéndose en un vínculo evitativo, las cuales evaden de su conciencia las emociones que pudieran sentir por otra persona (Bowlby, 1976; Rosenstein, 1993, citado en Repetur, y Quezada, 2005).

Otra participante Catina, refiere que es mejor tener apariencia recia donde la consideren fuerte para no ser pisoteada por nadie, ya que ha tenido experiencias en su vida donde se ha sentido lastimada y herida, por lo que ahora sus relaciones las basa en su carácter, ya que dice “El carácter es lo único que me ha ayudado y me ha levantado para salir, por eso es muy importante para mí” (S3, p.19).

Las participantes Mariana y América reprimen el llanto ante sus emociones, lo que les ha ocasionado malestar físico, creen que es un problema que surgió cuando eran niñas con mandatos como “¿ya vas a estar llorando?, ¿ya vas a llorar otra vez?, ¿qué ganas con llorar?, entonces ya después si me pegaban” (S3, p. 20). “Estas grabaciones o mandatos ejercen una influencia tan sutil como real y fuerte en nuestra vida emocional de adultos” (Larios, 2010, pág.37).

La participante Mariana refiere que en su infancia vivió muchos cambios de casa y de ciudad, impuestos por su padre, lo cual no fue bueno para ella, ahora cree que influyeron en su manera de ser y pensar al no tener vínculos afectivos duraderos, siente que eso le ha afectado ahora como adulta, ya que no ha podido establecerse en un lugar y crear sentido de pertenencia, ella dice “yo creo por eso nunca me case” (S4, pág. 22).

También, se pudo constatar que los conflictos familiares que han tenido las participantes en su vida personal han interferido en su rol laboral con riñas y cambios de carácter, ejemplo de ello, cuando comenta Catina que la relación que tiene con su compañera se vio friccionada debido a un comentario que le molesto mucho, además la manera con la que se dirigió hacia ella, lo que ocasionó que se perdiera la comunicación. Dice ella que le resulta agobiante resolver sus problemas familiares aunado con tener que soportar la presencia de su compañera, cuando comenta: “Le dije ¡cállate!, bastantes problemas tengo yo que resolver en mi vida personal como para todavía llegar y tener que aguantarte” (S2, p.22).

Refiere Larios (2010), que las personas que más suelen estar enojadas son aquellas que no tienen una valoración adecuada de ellas mismas, ya sea porque se sienten sobre o infravaloradas, además, de sentirse frustradas por no conseguir lo que desean. Por otra parte, dice Lana que sus problemas personales han interferido en su desarrollo laboral, con distracciones y cambios de carácter, en ocasiones sin darse cuenta, así lo refiere ella:

“Yo cuando empecé a tener problemas muy serios personales, un día llegué al trabajo con un calcetín negro y un blanco, y no me di cuenta, estaba mi compañera y le digo: discúlpame, así como ves mi calcetín uno blanco y uno negro, así me vas a ver el genio de disparejo, estoy pasando por una situación personal muy difícil, si me ves un genio disparejo discúlpame, no es intencional, tenme paciencia. Porque pasar por esa etapa para mí no fue fácil” (S1, p24).

Así mismo, comenta Catina que la situación que vive en su casa con la enfermedad de su mamá y su esposo le origina mucha preocupación, lo que la lleva a optar por el agotamiento físico llenándose de actividades para evadir las preocupaciones y en consecuencia ha repercutido en su desarrollo laboral, cuando dice “necesito cansarme para no pensar y no tener tiempo de preocuparme” (S3, pág.22).

La participante Lana, cree que parte de los conflictos que surgen en el cambio de turno de trabajo es a causa de las cargas emocionales que traen de casa, “El no saber separar lo personal de lo laboral, creo que es lo que nos predispone a que se generen roces que friccionan nuestra relación” (S1, pág.12).

Ante esto, queda la evidencia sobre cómo el origen y desarrollo familiar de las participantes ha tenido influencia en su vida tanto personal como laboral, así mismo ellas han reconocido que las actitudes aprendidas aún las siguen repitiendo en la manera como mantienen sus relaciones interpersonales.

## 5.2.- Desarrollo de autoconciencia de las participantes

Uno de los objetivos en la realización de este taller ha sido, que las participantes reconozcan el papel que juegan sus emociones como desarrollo de conflictos en su área laboral, esto es, hacerse conscientes de sus emociones, así como la manera en que se interrelacionan.

Para esto se manejaron dinámicas estructuradas y la rueda de la conciencia que habilita a las participantes a darse cuenta de sus emociones, lo que les facilitó percatarse de situaciones muy particulares que sabían existían, más no las tenían tan presentes en su vida. Ejemplo de ello es Lana cuando dice “si sabía de esta parte mía del carácter, más no había hecho tan consciente el hecho de sus



manifestaciones” (S2, pág.17). Así mismo, Mariana se dio cuenta que el mirarse internamente le ha permitido reconocer patrones de conducta, aprendidos en la infancia, cuando dice “yo creo que a mí me afectó mucho ver cómo era mi papá, no me gustaban tantos cambios, pero ahora yo lo sigo repitiendo” (S4, pág.22).

Es importante que las “sensaciones, sentimientos, pensamientos e intenciones” se expresan en primera persona, es decir, expresar con las palabras yo pienso, yo creo, yo siento, ya que es la manera de comunicar las verdaderas emociones además de apropiarse de ellas, responsabilizándose de lo que se dice (Miller y Numbally, 1979, pág15).

Ante esto las participantes lograron reconocer que primero deben darse cuenta qué es lo que están sintiendo, para luego aceptar que el sentimiento es de ellas y no responsabilizar al otro de sus emociones, por ejemplo, dice Mariana “yo me di cuenta que no es echarle la culpa a los demás, o juzgarlos por lo que hacen, más bien es, yo que estoy haciendo para que la otra reacciones de esa manera, y que es lo que genera en mí” (S3,p20).

Así mismo, la participante Catina, refiere aceptar que, si quiere un cambio, debe empezar por ella, ya que el cambio radica en ella y no en los demás cuando dice “Me doy cuenta de que no puedo cambiar a la gente, cambio yo, y de eso depende el cambio, sí es posible porque ya lo he puesto en práctica, no lo he logrado conseguir al cien por ciento, pero algo se ha modificado” (S4, pág. 12). Ante esto dice Larios (2010), que es importante aprender a respetar la manera en cómo las personas ven la vida y no imponer los puntos de vista.

La participante Lana expresa que el irse mirando internamente le ha permitido hacer mayor conciencia de sus emociones, cuando dice “yo siento que reflexionar

sobre cómo estoy, está super bien, porque me hace concientizarme de cómo manejo mis emociones, mis sentimientos” (S5, pág.12). Ella de alguna manera ha experimentado la autoconciencia. Así mismo, refiere Larios que “La autoconciencia es darme cuenta de mí; darme cuenta de mi cuerpo, de mi mente, de mis emociones, de mi espiritualidad, de mis aspiraciones, de mis limitaciones...y poder abrazarlas en una totalidad” (2010, pág. 23).

Por otra parte, la participante Catina, se da cuenta que tiene un problema para controlar su carácter, sin embargo, sabe que hay herramientas para modularlo y que se pueden hacer cosas para mejorar cuando dice “me doy cuenta de que en el enojo no puedo razonar, no soy consciente, pero me doy cuenta de que hay herramientas para modularlo y verdaderamente digo, bueno, lo hago” (S3, pág. 22). Ella sabe que debe encontrar un equilibrio para manejar sus emociones sin dañarse a ella y a otros.

Las participantes dieron muestra de haber entendido la importancia de escuchar al otro para llegar a la comprensión y mantener relaciones sanas, así lo refiere América “comprender por lo que está pasando mi compañera, sus problemas familiares, escucharla y no juzgar” (S4, pág.17). En el mismo sentido comenta Catina “comprender y aceptar las actitudes que han llegado a tener mis compañeras, por desagradables que me puedan parecer, tener tolerancia” (S4, pág. 23).

Afirma Larios (2010), que el ser consciente de sí mismo no es una tarea fácil, ya que la persona se da cuenta de los otros, de lo que les pasa, de cómo viven, de lo que quieren y sienten, pero la mayoría de las veces se descuida a la propia persona, pues ya no deja tiempo para su autoconocimiento. También refiere la importancia de darse cuenta, que le permite a la conciencia reflejarse en todos los pensamientos.

Las participantes lograron hacerse conscientes de lo que les estaba pasando y de lo que estaban sintiendo mediante las dinámicas estructuradas: el que se enoja pierde, la rueda de la conciencia y el manejo sano del enojo. Lo que les permitió reflexionar sobre las emociones con las que conviven más en su vida diaria, así como la manera en que reaccionan a ellas.

### 5.3.-Identificación de sensaciones y emociones de las participantes

Todas las personas llegan a experimentar emociones, que pueden compartir o no con quienes se interrelacionan, sin embargo, en ocasiones es inevitable que pasen desapercibidas, ya que se manifiestan a veces, con una mirada, un gesto, un cambio de coloración en el rostro, o con las propias palabras. Así pues, las emociones juegan un papel fundamental, ya que están estrechamente relacionadas con la vida de las personas y su interacción diaria en la vida laboral.

Para este quehacer de identificación de emociones y sensaciones, se realizaron en el taller de facilitación, dinámicas sobre el manejo sano del enojo y de relajación para la autoconsciencia que las llevó a darse cuenta de sus emociones, así como la rueda de la conciencia, que permitió a las participantes reconocer sus reacciones emocionales y las consecuencias de éstas.

En la primera sesión las participantes lograron darse cuenta cómo sentían su cuerpo con la dinámica de relajación que la facilitadora guio y propició la autoconsciencia de las participantes al sentir cada parte de su cuerpo y las sensaciones que les causaba esto. Así lo refiere Catina “es bueno sentir esta tranquilidad mental, este relajamiento físico que me queda en este momento... fue agradable sentir cada parte de mi cuerpo” (S1, pág. 20).

También cuando manifestó Lana que logró sentir el dolor localizado en su espalda, como si tuviera una ligera carga sobre ésta al decir “todo el día he estado con una sensación incómoda, y ahorita logré identificar el punto exacto de ese dolor” (S1, pág.21). Así mismo, dice Mariana “me gustó mucho haber puesto en blanco mi mente para escuchar mi cuerpo y sólo sentir lo que me quiere decir” (S1, pág.23). “La autoconciencia habilita a la persona para procesar más efectivamente la información que obtuvo mediante sus pensamientos, sentimientos y otras experiencias” (Miller, et al 1979, pág. 11).

Las participantes reconocieron que las emociones reprimidas o mal manejadas les han ocasionado repercusiones en su salud, también se dieron cuenta que le dan poca importancia a satisfacer sus necesidades, tanto fisiológicas como emocionales, ejemplo de ello cuando dice Lana:

“Hay que sabernos escuchar, porque muchas veces no lo hacemos, y tan es así, aquí mi amiguita y yo sufrimos del mismo mal, infecciones de vías urinarias frecuentes porque se nos olvida ir al baño, ahorita voy, ahorita voy, ahorita voy... y entonces es el problema. A causa de eso estuve hospitalizada porque me dio infección de vías urinarias el año pasado por aguantarme de hacer pipí, y digo, bueno ¿eso que? De todos modos, fui, pero tarde, mejor hubiera ido temprano” (S3, pág.20).

En este mismo sentido refiere América que antepone su trabajo a lo que su cuerpo le pide, lo que la ha llevado a limitarse a atender sus necesidades fisiológicas, pues comenta que evita tomar agua durante su jornada laboral para no perder tiempo en ir al baño “De pronto la importancia que le doy, o sea, no digo que los pacientes no sean importantes, pero de pronto digo, primero ellos (los pacientes) y ya al último yo” (S1, pág. 19). Ella reconoce que posponer sus necesidades fisiológicas es un problema y dice que este comportamiento es común entre sus compañeras de trabajo.

El sentir la responsabilidad de atender al paciente les ocasiona posponer sus necesidades, sin embargo, reflexionan la importancia de ellas estar bien para realizar de una menor manera su trabajo, sin llegar a enfermarse. Catina: “Bueno sí, es importante el paciente, pero si yo no estoy bien al rato estoy mas mal y de todas maneras me incapacitan y alguien tiene que venir y finalmente el paciente sigue” (S1, pág23).

Por otra parte, las participantes reconocieron que la manera de expresar sus emociones, así como el manejo de ellas, no ha sido la mejor y en consecuencia, las manifestaciones que han tenido les ha traído repercusiones en su salud, por lo que saben que deben cambiar la dinámica emocional cuando se interrelacionan con las personas donde trabajan, así como su vida sociofamiliar. Ante esto, tres de las participantes refieren presentar alteraciones fisiológicas cuando se enfrentan alguna situación que les ocasiona enojo o disgusto. Lana dice que el enojo mal manejado resulta tóxico para ella, así como no expresar sus emociones, lo que le ha ocasionado daño en su salud, cuando comenta:

“Yo una vez me enojé tanto que me llené de alergia, como si hubiera comido algo que me hizo daño, tóxico totalmente, me guardé todo lo que yo quería decir, pero fui a parar al hospital, porque ya cuando me di cuenta iba toda roja, como que me picaron y me tuvieron que poner difenhidramina, me puse mal de aguantarme de decir lo que pensaba” (S1, pág.18).

Otra participante Mariana dice que posterior a su enojo empieza a sentir malestar físico generalizado con dolor de pies, cabeza, falta de aire, taquicardia, hasta refiere sentir como que se va a infartar, ella sabe que éstas manifestaciones no son buenas para su salud física y emocional, por lo que comenta que su compromiso con ella es hacer más conciencia de sus emociones, así como tener un mayor control con las sensaciones que le avisa su cuerpo y estar más en conexión con él. Por su parte la participante Catina, refiere sentir mucha tristeza después de un evento de conflicto, dolor de cabeza y de garganta, lo que la lleva a sentirse incomprendida y culmina con el llanto.

Todas las participantes manifestaron que pudieron sentir su cuerpo al hacer la dinámica de relajación e identificar esas sensaciones, así como reconocer los síntomas que les ocasionan sus emociones, se percataron de que estaban siendo conscientes de lo que les estaba pasando y de lo que estaban sintiendo. También, identificaron aquellos sentimientos y sensaciones con los que conviven más en su vida diaria, así como la manera de reaccionar ante estos.

#### 5.4.-Alternativas de mejora identificadas por las participantes.

Con las dinámicas realizadas las participantes lograron darse cuenta de que tenían áreas de oportunidad para el manejo de sus emociones, para esto, también identificaron algunas alternativas que pudieran utilizar para mejorar sus relaciones interpersonales laborales como: tener mayor tolerancia y aceptar las actitudes de sus compañeras, al comprender que cada persona vive situaciones muy particulares difíciles de afrontar. Mariana dice: “es entender a la otra persona, uno nunca sabe en la situación en la que está y es ponerse en sus zapatos, hablarle y decirle mi punto de vista, pero en el momento oportuno, cuando esté mejor emocionalmente” (S4, pág.18).

Alguien más reconoció que brindar apoyo y compañerismo le ayudará a mejorar sus relaciones, cuando América dice “el saber que puedes contar con mi apoyo y que te voy a responder, eso es gratificante y la ganancia es recíproca” (S3, pág.22). También, hubo quien consideró importante que mantener una actitud objetiva de la posición que tienen como empleadas de la institución les ayudará a actuar de manera ética y profesional evitando caer en provocaciones personales. Ante esto dice Lana “comprender que solo somos trabajadoras, no dueñas del servicio, hay que cambiar la actitud con la que llegamos, tratar de ayudarnos mutuamente como compañeras” (S3, pág.25).

Las participantes coincidieron que es necesario mantener su bienestar físico y emocional, que se refleja en su desempeño laboral y el bienestar de sus pacientes, para ello consideraron la importancia de hacer más consciente sus reacciones emocionales al momento de interactuar con sus compañeras. América dice “darme cuenta de cómo me estoy comportando y luego corregir mis actitudes” (S4, pág.19). Ante esto, Larios (2010, pág.92) refiere que “cuando pongo mi consciencia en lo que quiero y lo expreso con asertividad, la otra persona responde adecuadamente”.

Alguien más, consideró que es importante la escucha y la comprensión para entender por lo que está pasando la otra persona, y ayudarla a encontrar soluciones sin hacer juicios. “la capacidad de escuchar es una habilidad indispensable para el crecimiento personal (escuchar-se) y revela una actitud abierta hacia los demás y el deseo de establecer una relación significativa y justa con ellos” (Larios, 2010, pág.88).

Por otra parte, todas las participantes mencionaron que al hacer los ejercicios de respiración y relajación, identificaron una sensación de tranquilidad y bienestar que les dio claridad para pensar y sentirse auténticamente, por lo que, en concordancia expresaron que el controlar su respiración en los momentos de conflicto les dará la pauta para pensar racionalmente su actuar y no reaccionar ante sus emociones como lo han venido haciendo. Dice Lana “tratar de controlar mi enojo mediante la respiración, respirar pausada y profundamente, analizar la situación y ver a la otra persona cómo está” (S4, pág.23).

Las participantes al expresar las alternativas que pudieran mejorar sus relaciones se mostraron convencidas en la eficacia de su aplicación, sin embargo, la facilitadora les dijo que estos cambios serían posibles si se ponen en práctica en

el día a día lo reflexionado durante el taller, y dar seguimiento a sus logros personales con el proceso de la autoconsciencia.

## I.2 Conclusiones

Se puede decir de acuerdo con las evidencias mostradas que los objetivos de las participantes, así como de la facilitadora, fueron logrados. Los objetivos encaminados a darles a conocer a las participantes las alternativas para la modificación de sus reacciones emocionales que pudieran mejorar sus relaciones interpersonales, fueron desarrollados por ellas mismas en el momento que pusieron en práctica las dinámicas realizadas en el taller sobre el manejo de sus emociones, donde se dieron cuenta del papel que juegan sus estados emocionales para el desarrollo de conflictos, así como el compartir sus experiencias de vida, que las llevó a tener otra perspectiva de su compañera, pues el tener una escucha empática originó en ellas mayor sensibilidad para entender y comprender el comportamiento de la otra persona, y la rueda de la conciencia explicitada por la facilitadora que les permitió reconocer sus emociones, verbalizando las participantes hacerse más conscientes de lo que les ocurría internamente. Así mismo la facilitadora pudo aplicar en el taller lo aprendido durante la maestría, como las herramientas de facilitación, atención plena, escucha empática, la creación de un clima seguro emocionalmente.

A través de este taller las participantes lograron darse cuenta de que su comportamiento y sus reacciones emocionales han sido una réplica de lo que han vivido en su infancia y de lo aprendido en su ambiente familiar y reconocen que la manera en cómo se relacionan con las personas ha sido influenciado en gran parte por su historia de vida, la cual todas lograron compartir en las sesiones. También reconocieron que no tienen el hábito de escuchar su cuerpo, lo que las lleva a postergar sus necesidades tanto físicas como emocionales, consecuencia de ello son repercusiones fisiológicas con malestares y enfermedades. Además,



se dieron la oportunidad de conocer a sus compañeras desde otra perspectiva, ya no laboral, sino de manera personal, más humana. Derivado de esto surgió una empatía que externaron hacia sus compañeras en el momento que relataban sus sentimientos, retroalimentándose con su comprensión y aceptación. Durante el taller las participantes expresaron, en diferentes ocasiones, que no tienen un control de sus emociones, lo que las lleva a reaccionar ante determinada situación de enojo o desacuerdo dando como resultado el inicio de un conflicto, por lo que ellas mismas reconocen la necesidad de implementar en sus reacciones emocionales alternativas para evitar de alguna manera el conflicto que se ha presentado entre sus compañeras.

Las participantes analizaron que en su vida diaria laboral hay muchos factores estresantes, los cuales son inherentes a su trabajo, que les llegan a generar un desgaste emocional, sin embargo, ellas verbalizan darse cuenta de alternativas que pudieran practicar para disminuir los niveles de estrés que a diario viven, así como equilibrar sus emociones, entre estas están: hacer caminata en un parque para despejar su mente, hacer oración y tener bienestar espiritual, vivir en el presente para evitar preocupaciones futuras innecesarias, escuchar su cuerpo para percatarse de sus necesidades internas, tener momentos de meditación, hacerse responsables de sus emociones, así como tener actividades recreativas fuera de su lugar de trabajo. Si bien, las participantes sólo asistieron a 5 sesiones planeadas por la facilitadora, en las cuales conocieron alternativas que les facilitara el manejo de sus reacciones emocionales, sin embargo, la facilitadora ha considerado que, de haber realizado más sesiones, las participantes hubieran logrado un cambio más significativo al tener un seguimiento en sus acciones y en la participación grupal.

Las participantes lograron expresar sus emociones y compartir situaciones de su vida, que dicen, en otro espacio no lo hubieran hecho, fue logrado gracias al clima de seguridad y confianza que sintieron por parte de la facilitadora y de sus mismas compañeras, esto al sentirse comprendidas cuando relataron alguna experiencia

vergonzosa para ellas, según lo refieren, y la respuesta que recibieron por parte de la facilitadora y del grupo fue de aceptación y comprensión, al percibir su escucha atenta y atención plena, así como evitar el juicio y desaprobación. También, la facilitadora al estar atenta en la escucha, le permitió realizar revelaciones a las participantes de situaciones que no se habían percatado, esto con algunas herramientas de las respuestas de escucha como la paráfrasis, reflejo y clarificación (Cormier y Cormier, 1994), lo que generó en las participantes sentirse en confianza y escuchadas, así como descubrir aspectos de su vida que no tenían tan claros, por lo que se sintieron en plena confianza y seguras de abrirse a compartir experiencias muy personales.

La facilitadora refiere sentirse satisfecha con su participación en la facilitación del grupo, ya que pudo poner en práctica las habilidades aprendidas en la maestría de desarrollo humano, así como por la experiencia de ser participe en el compartir de las participantes información muy valiosa para cada una de ellas, y de poder constatar que, si una persona se siente escuchada sin sentirse enjuiciada de lo que dice, además de percibirse comprendida al expresar sus sentimientos y pensamientos, por más nebulosos que le parezcan, en una relación que se ha mostrado autenticidad, ante esto, las personas muestran cambio y un desarrollo personal constructivo (Rogers, 1992). Lo anterior lo pudo constatar la facilitadora en cada sesión realizada, al hacer las intervenciones cuando las participantes expresan sus sentimientos sin reservas, así como el fluir del grupo a encontrar alternativas de mejora para sus situaciones tanto particulares como para su desarrollo laboral. Entonces se puede decir que la facilitadora logró aplicar las habilidades de facilitación aprendidas durante la maestría que le permitieron crear las condiciones para una relación significativa como lo refiere Rogers.

Si bien, la facilitadora reconoce que hubo una habilidad que no desarrolló durante el taller, así como algunas otras que no le fueron tan fluidas como el reflejo y la clarificación; y es la síntesis la respuesta de escucha que se le dificulta su

aplicación, ella sabe que aún le falta ponerla en práctica, así como adoptar mayor seguridad para su utilización, ya que ella misma refiere saber cómo utilizarla, sin embargo, cree que se requiere mayor habilidad y seguridad en su persona para poder desarrollarla.

Durante la maestría en desarrollo humano la facilitadora pudo aprender otras herramientas teóricas y prácticas que le ayudaron en la planeación del taller, así como en la facilitación, entre las cuales están: las materias de investigación que le aportaron todo el respaldo teórico e investigativo para formular este trabajo de obtención de grado, además de las materias teóricas y prácticas de desarrollo humano como son: elaboración de la implicación personal I, II y III, habilidades para la relación facilitadora y la facilitación grupal, en las cuales aprendió a desarrollar las habilidades de escucha y sus respuestas (paráfrasis, reflejo, clarificación, síntesis) que le ayudaron a motivar a la persona a su autoexploración (Cormier y Cormier, 1994). Así mismo, durante la maestría se pusieron en práctica en las materias de Elaboración de la implicación personal, las condiciones para una relación significativa de Rogers como son la comprensión empática, aceptación incondicional y congruencia (1992). Lo que le permitió a la facilitadora vivirlo previamente, para luego replicarlo en su taller de facilitación, dando como resultado el clima de seguridad y confianza que el grupo mostró durante su participación. Por otra parte, la facilitadora tuvo un respaldo cuando realizaba las sesiones, esto en conjunto con la materia de supervisión que le ayudó a reforzar habilidades de la facilitación y aclarar sus dudas surgidas durante las sesiones del taller, así como a corregir sus desaciertos. Esta materia fue el espacio donde la facilitadora pudo expresar sus temores e inseguridades respecto de lo que pasaba en las sesiones con el grupo que facilitó, además de recibir retroalimentación de sus desaciertos ocurridos, donde se le orientó sobre cómo manejar las situaciones que ella consideraba difíciles. Fue en las bitácoras donde reportó lo que le sucedía y a su vez recibía retroalimentación. Esta materia fue un grupo de contención para

ella, que le brindó apoyo y seguridad, además de aprender de lo que compartían sus compañeros de grupo.

La experiencia que la facilitadora pudo experimentar al realizar este taller de facilitación fue enriquecedora para su formación, además de constatar que el desarrollo humano puede transformar cualquier espacio en las organizaciones, así como en la sociedad. Tomando en cuenta que ésta sólo fue una semilla que propició el desarrollo humano en un grupo de personas, la facilitadora considera que es necesario implementar de manera formal en las organizaciones, espacios donde las personas puedan tener un saneamiento interno, así como desarrollar actitudes como la empatía, la comprensión y aceptación con las personas que se interrelacionan en su vida laboral y socio familiar. Para concluir, se puede decir que las participantes lograron reflexionar sobre el sentimiento del enojo, desmenuzar, así como reconocer ante qué situaciones les surge este sentimiento. También analizaron la forma en cómo reaccionan cuando se enojan, donde se dan cuenta que no ha sido la mejor manera, sin embargo, reconocen que ha sido un avance este darse cuenta. Así mismo ellas logran visualizar alternativas que pueden utilizar para mejorar sus reacciones emocionales ante el sentimiento del enojo.

## Referencias

- Alberola, E. G., Gil Monte, P. R., Juegas, J. A. G., & Ferraz, H. F. (2009). *Efectos de los Conflictos Interpersonales Sobre el Desarrollo del Síndrome de Quemarse por el Trabajo (Burnout) y su Influencia Sobre la Salud*. Un Estudio Longitudinal en Enfermería. *11*(32), 72-79.
- Arias-Jiménez, M. (2007). *Factores del clima organizacional influyentes en la satisfacción laboral de enfermería, concerniente a los cuidados intensivos neonatales del Hospital Nacional de Niños, 2004*. *Rev Enf Costa Rica*, *28*(1), 12–19.
- Barceló, B. (2003). *Crece en grupo: una aproximación desde el enfoque centrado en la persona*. Bilbao, España: Desclée de Brouwer.
- Calvo, C. (2016). *Ética de las capacidades y del desarrollo humano en las empresas*. *SaberEs*, *8*(2), 71–89.
- Camargo Ramírez, M. I., Fajardo Peña, M. T., & Correa Uribe, B. L. (2012). *Trabajando a gusto en enfermería*. 2012, 29-38.
- Cormier, W. y Cormier, L. (1994). *Estrategias de entrevista para terapeutas*. Desclée de Brouwer. Bilbao (Biblioteca). cap. 5
- Cremades Puerto, J., Maciá Soler, L., Montesinos, M. J. L., & Ortiz Cortés, I. (2011). *Identificación de factores de estrés laboral en profesionales de enfermería*. *Octubre-diciembre*, *16*(número 4), 609-614.
- De los Ríos-Castillo, J. L., Barrios-Santiago, P., Ocampo-Mancilla, M., & Ávila-Rojas, T. L. (2007). *Desgaste profesional en personal de enfermería*. *Revista Médica del IMSS*, *45*(5), 493-502.
- Egan, G. (1993). *El orientador experto. Un modelo para la ayuda sistemática y la relación interpersonal*, México; grupo editorial Iberoamericana.
- Filliozat, I., (1997). *El corazón tiene sus razones, conocer el lenguaje de las emociones*. grupo editorial Urano.

- García, F., & García, L. (2005). *La problematización, etapa determinante de una investigación*.
- Giacomelli Prochnow, A. (2012). *Conflictos en las instituciones de salud: desafío necesario al trabajo del enfermero*. *Index de Enfermería*, 21(1-2), 58-61.  
<https://doi.org/10.4321/S1132-12962012000100013>
- Grau, A., Suñer, R., García, M. M. (2005). *Desgaste profesional en el personal sanitario y su relación con los factores personales y ambientales*. *Gaceta sanitaria*, 19(6), 463–470.
- Guevara, P. (2016). *El estado del arte en la investigación: ¿análisis de los conocimientos acumulados o indagación por nuevos sentidos?*, pág. 165-179.  
[http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0123-48702016000200011&lng=en&tlng=es](http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0123-48702016000200011&lng=en&tlng=es)
- Lafarga, J. 2005, *Mi comprensión del Desarrollo Humano*, Revista Prometeo. Fuego para el propio conocimiento, pág. 1-21.
- Larios, R. ( 2010). *Corazón de piedra ....¿yo?*. en plataforma Moodle.
- Lapeña-Moñux, Y. R., Cibanal-Juan, L., Pedraz-Marcos, A., & Macía-Soler, M. L. (2014). *Las relaciones interpersonales de los enfermeros en asistencia hospitalaria y el uso de habilidades comunicativas*. *Texto & Contexto - Enfermagem*, 23(3), 555-562.  
<https://doi.org/10.1590/0104-07072014002010013>
- Latorre, A. (2003). *La investigación-acción, conocer y cambiar la práctica educativa*. Barcelona: Graó.
- Limonero, J., Tomás-sábado, J., Fernández-Castro, J., & Gómez-Benito, J. (2004). *Influencia de la inteligencia emocional percibida en el estrés laboral de enfermería* (Vol. 10).
- Londoño, P., Maldonado, G., Calderón, V., (2004). *Guía para construir estados del arte*.

[http://www.colombiaaprende.edu.co/html/investigadores/1609/articles-322806\\_recursos\\_1.pdf](http://www.colombiaaprende.edu.co/html/investigadores/1609/articles-322806_recursos_1.pdf)

López-Yarto, L. (2001). *Dinámica de grupos. Cincuenta años después*. Ed. Desclée de Brouwer colección Serendipity. Bilbao. Cap.2.

Martínez, A. E., Piqueras, J. A., & Inglés, C. J. (2011). Relaciones entre inteligencia emocional y estrategias de afrontamiento ante el estrés. *Revista electrónica de motivación y emoción*, 37, 20–21.

Martínez, L., López, S. (2005). *Características del síndrome de Burnout en un grupo de enfermeras mexicanas*. *Archivos en Medicina Familiar*, enero-abril,

Martínez, M. (2006). *Fundamentación Epistemológica del Enfoque Centrado en la Persona*. *POLIS, Revista Latinoamericana*, 5 (15)

Miller, S., Numbally, E. Wackman, d, (1979) Rueda de la Conciencia. *The Annual Handbool for Group Facilitators*.

Mckernan, J. (2001). *Investigación-Acción y Currículo*. Madrid: Morata.

Mercado Salgado, P., & Salgado Mejía, R. (2008). *Estrés En Ejecutivos De Medianas Y Grandes Empresas Mexicanas: Un Enfoque De Desarrollo Humano Organizacional*. *Estudios Gerenciales*, 2415-36. doi:10.1016/S0123-5923(08)70042-1

Monte, P. G., (2003). *Burnout syndrome: ¿síndrome de quemarse por el trabajo, desgaste profesional, estrés laboral o enfermedad de Tomás?. Revista de Psicología del Trabajo y de las Organizaciones*, 19 (2), 181-197.

Novoa, G., Nieto, D., Forero, A., Caycedo, C., Palma, R., Montealegre, M. & Sánchez, D., (2005). *Relación entre perfil psicológico, calidad de vida y estrés asistencial en personal de enfermería*. *Universitas psychologica*, 4(1), 63-76.

Okun, B. (2002). *Ayudar en forma efectiva*. Couseling; técnicas de terapia y entrevista. México: Paidós.

- Parnov Machado, B., Gama Paes, L., Diaz, S., Da, P., Martins dos Santos, T., Lima, S. de, ... Giacomelli Prochnow, A. (2012). *Conflictos en las instituciones de salud: desafío necesario al trabajo del enfermero*. *Index de Enfermería*, 21(1-2), 58-61. <https://doi.org/10.4321/S1132-12962012000100013>
- Peñañiel, C., Carolina, A., Arteaga, F., & Dolores, C. (2015). *Las relaciones interpersonales y su incidencia en la convivencia laboral de la empresa metal mecánica Espín*, año 2015 (B.S. thesis). Guayaquil: ULVR, 2015. pág.1-5. Recuperado a partir de <http://repositorio.ulvr.edu.ec/handle/44000/1479>.
- Quitman, H. 1989. *Psicología humanística: conceptos fundamentos y trasfondo filosófico*. Barcelona: Herder.
- Repetur Safrany, K., & Quezada Len, A. (2005). *Vínculo y desarrollo psicológico: la importancia de las relaciones tempranas*. Artículos.
- Riveros, A. 2014. *La psicología humanista: sus orígenes y su significado en el mundo de la psicoterapia a medio siglo de existencia*. Revista: Ajayu. Órgano de Difusión Científica del Departamento de Psicología de la Universidad Católica Boliviana "San Pablo", vol. 12, núm. 2, agosto, 2014, pp. 135-186 Universidad Católica Boliviana San Pablo La Paz, Bolivia.
- Rivero Rosales, A., Pérez Castro y Vázquez, J., & Recio España, F. (2016). *Características de la comunicación durante el Enlace de Turno de Enfermería: una perspectiva rumbo a la calidad del cuidado*. Revista CONAMED, 21(3Sup). Recuperado de <http://www.dgdi-conamed.salud.gob.mx/ojs-conamed/index.php/revconamed/article/view/535/822>
- Robles, L. S. B., & Mosquera, N. P. S. (2008). *Acciones para manejar el estrés laboral de las enfermeras en servicios de oncología*. Revisión documental de 1995 a 2005. *MedUNAB*, 11(2), 154-161.
- Rogers, C. (1992). *El proceso de convertirse en persona. Mi técnica terapéutica*. 7ma reimpresión.



- Rogers, C. (2002). *El proceso de convertirse en persona*. Buenos Aires: Paidós. Pág. 40-45
- Rogers, C. (2007) *Terapia, personalidad y relaciones interpersonales*. Buenos Aires. Ed. Nueva visión. Edición 1 en su 8va impresión, Pág. 85-91.
- Román, M. (inédito). *Guía práctica para el diseño de proyectos sociales*. Obtenido de <http://www.biblioteca.org.ar/libros/88594.pdf>.
- Romero, B., Mesa, M. & Galindo , H. (2008). *Calidad de vida de las(os) profesionales de enfermería y sus consecuencias en el cuidado*. *Avances en Enfermería*, 26(2), 59-70. Recuperado de <https://revistas.unal.edu.co/index.php/avenferm/article/view/12899/13659>
- Sanz Gómez, A. I., Iriarte Ramos, S. & Gascón Catalán, A. (2016). *Aspectos sociodemográficos y laborales en el error asistencial de enfermería*. *Enfermería Global*, (43), 176.
- Teixeira, C. A. B., Gherardi-Donato, E. da S., Pereira, S. S., Cardoso, L., & Reisdorfer, E. (2016). *Estrés laboral y estrategias de afrontamiento entre los profesionales de enfermería hospitalaria*. *Enfermería Global*, 15(44), 288–298.
- Woods, P. (1989). *La etnografía en la investigación educativa*. En *La escuela por dentro* (págs. 15-29). España: Paidós.
- Yáñez Gallardo R., Arenas Carmona M., & Ripoll Novales M. (2010). *El impacto de las relaciones interpersonales en la satisfacción laboral general*. 2010, 193-202.
- Zambrano Plata, G. E. (2006). *Estresores en las unidades de cuidado intensivo*, 6(1), 156-169.
- Zohn, T. y Moreno, S. (2008) *El sanador herido*. *Mirada. Revista de Espiritualidad y Desarrollo Humano*. Año 7. No. 26.

Anexos:

## **CONSENTIMIENTO INFORMADO**

**Actividad:** sesiones de facilitación

**Asignatura:** Innovación Desarrollo e Investigación (IDI IV)

**Profesor encargado:** Dra. María Peña Gutiérrez

**Alumna:** Lic. Beatriz Tejeda González

Al aceptar mi participación en la actividad referida, he sido informado de lo siguiente:

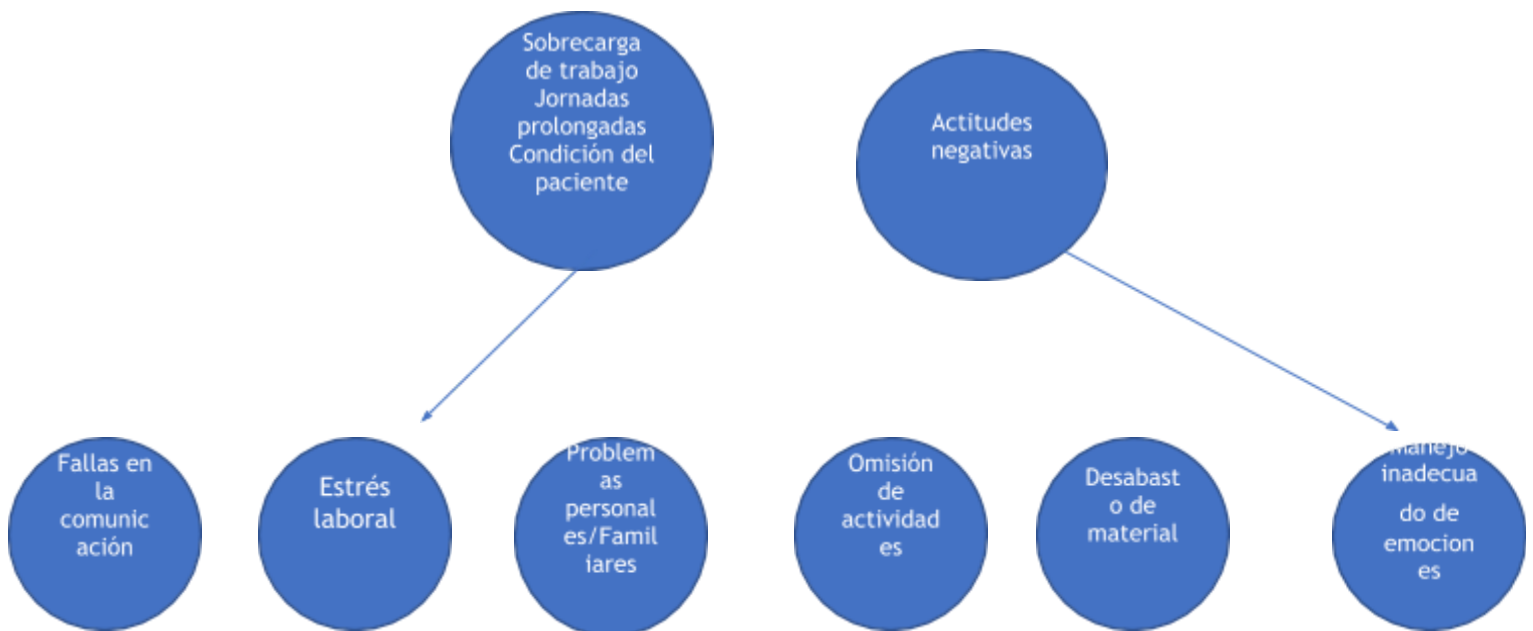
1. Que mi participación es totalmente voluntaria y que podré retirarme de la actividad en el momento que yo lo desee sin consecuencia alguna.
2. Que toda la información que proporcione será tratada con confidencialidad y sólo para fines académicos.
3. Que las sesiones donde participe serán con fines académicos de supervisión e investigación por parte de los profesores de la Maestría en Desarrollo Humano del Departamento de Psicología, Educación del ITESO.
4. Que las sesiones serán conducidas por la Lic. Beatriz Tejeda González alumna de la Maestría en Desarrollo Humano, bajo la supervisión de la Dra. Laura Elena García García y la maestra Melina González Camacho.
5. Que serán un total de 5 sesiones con una duración aproximada de 90 minutos aproximadamente cada una, en los días y en el horario que se acuerden y en un lugar adecuado para la actividad.
6. Que en caso de requerir o solicitar una atención posterior seré canalizado por el profesor encargado a un servicio adecuado a mis necesidades.

7. Que en caso de tener alguna duda sobre esta actividad, podré comunicarme con la coordinadora de la Maestría, Dra. Martha Leticia Carretero, al teléfono 3669 3434 ext. 3181,

---

Nombre completo y firma

### Árbol de problemas



Las enfermeras de UCIN presentan actitudes negativas que se manifiestan en el enlace de turno y fracturan la relación laboral.

verbales

relaciones

hostil

inadecuado