

**RECONOCIMIENTO Y MANEJO DEL BURNOUT EN MINISTROS DESDE LA
PERSPECTIVA DE LA CONSEJERIA**

Proyecto presentado al
Departamento de Estudios Graduados
Facultad de Educación
Universidad de Puerto Rico
Recinto de Río Piedras
como requisito parcial para
obtener el grado de Maestro en Educación

Por

Xiomara González González

© Derechos reservados, 2024

Proyecto presentado como requisito parcial
para obtener el grado de Maestro en Educación

**RECONOCIMIENTO Y MANEJO DEL BURNOUT EN MINISTROS DESDE LA
PERSPECTIVA DE LA CONSEJERIA**

Xiomara González González
(Grado de Bachillerato, Universidad, año)

Aprobado el 30 de abril de 2024 por el Comité de Proyecto:

Carmen Rosado Pacheco, Ed. D., CPL, NCC
Directora del Proyecto

Lisandra Pedraza Burgos, Ph. D.
Miembro del Comité

Rosy Fernández García-Menocal, Ph. D.
Miembro del Comité

DEDICATORIA

A ti mi Buen Pastor, por tu bondadoso amor.

A ti mami, por creer en mí, por cuidarme y nunca dejarme caer. Te amo mucho.

A ti Alfredo, por tu cuidado y ejemplo de perseverancia. Te amo hermano.

A toda mi familia amada, por enriquecer mi vida.

A mis pastores, y hermanos en la fe, por su respaldo incondicional y confianza en mí.

Al Sr. William González, por su apoyo genuino en mi crecimiento profesional.

A la memoria de:

Germán y Rosaura, abuelos y pastores de mi corazón.

Ventura y Lydia, los abuelos de bellos recuerdos.

Mario, el padre que quiso verme brillar.

Mario, el hermano que nunca dejó de luchar.

RECONOCIMIENTOS

Agradezco a la Dra. Carmen Rosado Pacheco, directora del proyecto, por su paciencia y por guiarme en este proceso brindando las recomendaciones y orientación necesaria para la elaboración de este adiestramiento. A la Dra. Rosy Fernández García – Menocal, por aceptar ser miembro del comité de proyecto, por su invaluable ayuda en las correcciones del formato, y su orientación y cálido apoyo en las postrimerías del proyecto. A la Dra. Lisandra Pedraza, por también aceptar ser parte del comité de proyecto y por sus valiosas recomendaciones respecto al enfoque y desarrollo del adiestramiento. Gracias por su valioso tiempo y por confiar en mi trabajo.

RESUMEN DEL PROYECTO
RECONOCIMIENTO Y MANEJO DEL BURNOUT EN MINISTROS DESDE LA
PERSPECTIVA DE LA CONSEJERIA

Xiomara González González

Directora del Proyecto: Carmen Rosado Pacheco, Ed. D., CPL, NCC

El *burnout* afecta principalmente a quienes laboran en áreas de servicio, esto incluye a los ministros eclesiásticos por su servicio espiritual y socioemocional. El adiestramiento para promover el autocuidado en ministros brinda psicoeducación para afrontar y prevenir los síntomas de *burnout*. Contiene ocho sesiones dirigidas al autocuidado desde una perspectiva holista. La Psicología Individual de Alfred Adler, fue el marco teórico utilizado para el adiestramiento, considera saludable y socialmente útil a aquel que supera el sentimiento de inferioridad cumpliendo las tareas de la vida. Se integraron conceptos de la Terapia Cognitivo Conductual, para educar sobre la relación entre los pensamientos, emociones y conductas. El adiestramiento tiene un valor preventivo al alertar a los ministros sobre los síntomas del *burnout* desde el autocuidado. Sin embargo, es necesario desarrollar instrumentos e investigaciones que aporten al contexto cultural de Puerto Rico en la implementación de actividades o intervenciones que beneficien este sector.

TABLA DE CONTENIDO

	<u>Página</u>
HOJA DE APROBACIÓN.....	ii
DEDICATORIA	iii
RECONOCIMIENTOS	iv
RESUMEN	v
TABLA DE CONTENIDO	vi
LISTA DE TABLAS	ix
LISTA DE FIGURAS	x
 CAPÍTULO I	
Introducción	1
Planteamiento del problema	5
Justificación.....	7
Importancia para la consejería	9
Afrontamiento del <i>burnout</i>	10
Objetivos del proyecto	12
Definiciones	13
 CAPÍTULO II	
Revisión de literatura	17
Conocimiento del <i>burnout</i> y sus características.....	17
La vida profesional y el <i>burnout</i>	21
El <i>burnout</i> en ministros	24
Las funciones de un ministro	24
Síntomas y consecuencias del <i>burnout</i> en ministros.....	27
<i>Burnout</i> y la Psicología Individual de Adler.....	29
La espiritualidad dentro de la relación terapéutica.....	33
La rueda del bienestar dentro de la perspectiva de la Psicología Individual de Adler.....	34
Terapia Cognitivo Conductual como aliada.....	43
El autocuidado y el bienestar	45
Estudios basados en la Psicología Individual de Adler	47

CAPÍTULO III

Metodología	52
Resumen	52
Introducción	52
Trabajo grupal	53
Descripción de los participantes.....	54
Descripción general	54
Desglose del diseño del proyecto y sus sesiones	55
Intervenciones y estrategias.....	56
Descripción de evaluación.....	59
Tabla matriz.....	60
Consideraciones éticas	68

CAPÍTULO IV

Adiestramiento psicoeducativo para fomentar el autocuidado en ministros	69
Resumen	69
Introducción	69
Primera sesión: Comienza el cambio	76
Segunda sesión: Reconocimiento de lo que me afecta	102
Tercera sesión: Al cuidado de mi plan de vida	121
Cuarta sesión: Al cuidado de mi bienestar físico.....	143
Quinta sesión: Al cuidado de mi bienestar social.....	170
Sexta sesión: Al cuidado de mis pensamientos y emociones.....	192
Séptima sesión: Al cuidado de mi bienestar espiritual.....	210
Octava sesión: Al cuidado de mí, de aquí en adelante.....	229

CAPÍTULO V

Discusión, conclusión, limitaciones y recomendaciones	248
Resumen	248
Discusión.....	249

Conclusión.....	252
Limitaciones y recomendaciones	254
Referencias.....	256

LISTA DE TABLAS

	<u>Página</u>
Tabla 1 Presencia del <i>burnout</i> en las profesiones de ayuda.....	3
Tabla 2 Categorías de Síntomas reportados por consejeros principiantes.....	24
Tabla 3 Tabla Matriz de las sesiones del proyecto.....	61

LISTA DE FIGURAS

	<u>Página</u>
FIGURA 1 Dimensiones del Burnout de Maslach (2009).....	19
FIGURA 2 La Rueda del Bienestar de Myers, Sweeney & Witmer.....	38
FIGURA 3 The <i>Indivisible Self</i> de Myers Y Sweeney.....	41
FIGURA 4 Rueda del Equilibrio de Vida.....	43
FIGURA 5 El Modelo ABCDEF.....	45
FIGURA 6 Triada Cognitiva.....	46
FIGURA 7 Diagrama de las sesiones.....	72
FIGURA 8 Plato para comer saludable.....	152

CAPÍTULO I

Introducción

El suicidio de pastores o ministros parece impactar a la sociedad. En recientes años se han reportado varios suicidios de personas que se constituyen como guías religiosos. El 13 de diciembre de 2013, la página cibernética Noticias Cristianas, reseñó que, en menos de 30 días, tres ministros se habían quitado la vida en Estados Unidos. Uno de los casos más comentados en los medios de comunicación ocurrió en el mes de agosto de 2018 con el suicidio de Andrew Stoecklein, un conocido pastor de 30 años de California, el cual había estado sufriendo de depresión y ansiedad (Metro PR, 28 de agosto de 2018). En mayo de 2019, una pastora brasileña de la iglesia Asambleas de Dios se quitó la vida lanzándose de un puente (Acontecer Cristiano, 17 de junio de 2019). A inicios de septiembre, nuevamente fue de interés público el suicidio de Jarrid Wilson, un joven pastor de 30 años, de California, que trabajaba ayudando a personas a lidiar con la depresión. Su última publicación en Twitter decía: “Loving Jesus doesn’t always cure suicidal thoughts. Loving Jesus doesn’t always cure depression.” (NotiUno 630, 11 de septiembre de 2019). Días después, tras haber reaccionado a la muerte de Wilson, Lisandro Canes, pastor y maestro en Brasil, tomaba la misma decisión (Noticia Cristiana, 30 de septiembre de 2019). Una lectura a cada una de estas reseñas noticiosas hace resaltar que, entre las circunstancias que trajeron como consecuencia estas fatales decisiones, se encuentran casos relacionados con el estrés, la depresión y la ansiedad. Estos factores no solo se mencionan en el contexto del suicidio, sino que a menudo se convierten en la causa de que muchos otros ministros tomen la decisión de abandonar su oficio. El portal de Internet Noticia Cristiana (22 de mayo de 2012), reseñó una serie de datos obtenidos de estadísticas realizadas por el Instituto Fuller, George Barna Research Institute y el portal de Internet Pastoral Care Inc. Estas

estadísticas reflejan que aproximadamente 1,700 pastores cada mes dejaban su ministerio, el 85% dijo estar cansado de tratar con personas problemáticas o infelices, el 70% sufría de baja autoestima, el 45.5% se sentían deprimidos o desgastados. Por lo tanto, situaciones como el abandono de ministerios pastorales y, en casos más graves el suicidio, pueden tener su denominador común en los sentimientos de estrés, ansiedad y depresión. Este panorama manifiesta que también entre los líderes espirituales puede haber carencia de bienestar psicológico, un componente importante en la salud mental.

Uno de los factores asociados con la ansiedad, el estrés y la depresión, y el tema principal a trabajarse en este proyecto, se denomina Síndrome de Agotamiento Severo, mejor conocido como quemazón o *burnout* (este último término se utilizará en adelante). El *burnout* es definido como un síndrome psicológico como una respuesta prolongada a estresores interpersonales en el trabajo (Maslach, 2009). Sus características o dimensiones principales son el agotamiento emocional, despersonalización y bajo sentido de realización personal. El *burnout*, no está catalogado como una condición de salud mental, no aparece en el DSM V, pero es reconocida por la Organización Mundial de la Salud (OMS) como un factor de riesgo laboral (Saborio & Hidalgo, 2015).

Parece ser que existen ocupaciones que pueden llevar a que las personas sean más propensas al *burnout*. Un estudio español (Lozano et al., 2008) compara los niveles de *burnout* en docentes, policías y personal de hospitales (médicos, enfermeros, auxiliares); dicho estudio reflejó que el personal de hospitales presenta niveles más altos en la dimensión de agotamiento emocional, mientras que los policías presentaban niveles más altos en la dimensión de despersonalización; aunque también el estudio reflejaba que este grupo percibía mayor nivel de realización personal en su trabajo. Además, el *burnout* ha afectado a profesionales de ayuda y de

la salud. Barranco (2004), presenta que afecta a trabajadores sociales, médicos, enfermeros, educadores y otras profesiones vinculadas a organizaciones sociales. Describe que, entre las causas del síndrome en estas profesiones, se encuentra la sobrecarga de trabajo, la falta de apoyo y de satisfacción laboral y los cambios que surgen a nivel organizacional. Aunque el estudio mencionado es del 2004, Adams et al. (2016) realizó una comparación de un total de 84 estudios donde se utilizó el Maslach Burnout Inventory (MBI) para medir la presencia de *burnout* en ministros, trabajadores sociales, consejeros, policías y personal de emergencia. En esta investigación, los maestros y policías presentaron niveles moderados de *burnout* en la dimensión de agotamiento emocional (EE), las otras profesiones en el estudio presentaron niveles bajos a moderados. En la escala de despersonalización (DP), los trabajadores sociales y consejeros reflejaron presencia baja de *burnout*; los ministros y maestros de bajo a moderado, el personal de emergencia mostró presencia moderada y los policías de moderada a alta.

Tabla 1

Presencia de Burnout en Profesiones de Ayuda

Dimensiones según MBI	Ministros	Trabajadores Sociales	Consejeros	Maestros	Personal de Emergencia	Policías
EE	16 – 19.2 (bajo a moderado)	16.6 – 19.3 (bajo a moderado)	15.5 – 19.75 (bajo a moderado)	18.1 – 25.9 (moderado)	14.3 – 19.2 (bajo a moderado)	19 – 21 (moderado)
DP	5 - 7 (bajo a moderado)	4 – 5.4 (bajo)	3.7 – 5 (bajo)	5.2 – 7.0 (bajo a moderado)	8.4 – 9.3 (moderado)	7 – 11.3 (moderado a alto)
PA	35.4 – 39.3 (moderado)	36.1 – 41.0 (bajo a moderado)	39.0 – 42.4 (bajo a moderado)	33.5 – 39.2 (moderado)	28 – 34.5 (moderado a alto)	32.2 – 37.4 (moderado a alto)

Tomado de: Adams et. al., 2017

Finalmente, en la escala de realización personal (PA), los trabajadores sociales y consejeros obtuvieron puntuaciones de baja a moderada, los maestros y ministros reflejaron presencia moderada y el personal de emergencia junto a los policías presentaron niveles altos a moderados por lo que el síndrome de *burnout* se hace presente en más de una profesión o una categoría.

Los consejeros profesionales también forman parte de ese grupo que enfrenta alto riesgo de sufrir el síndrome de *burnout*. Rodríguez (2015), plantea que el profesional de consejería saludable tiene un impacto positivo en el cliente. Un consejero o consejera que sufre de *burnout* puede tornarse frío en el trato a sus clientes, tener conflictos interpersonales, experimentar problemas de memoria y perder la ilusión por su trabajo. Es necesario destacar que el Código de Ética de la American Counseling Association (ACA, 2014) hace al consejero responsable de estar consciente de su propio bienestar, es decir, debe monitorear su propia salud psicológica de manera que pueda tomar las medidas necesarias si entiende que no puede realizar una labor efectiva por el bienestar de su cliente, lo que podría extrapolarse a la población pastoral o de ministros. El Código de Ética establece que:

Los consejeros se vigilarán a sí mismos para detectar señales de discapacidad debido a sus propios problemas físicos, mentales o emocionales. Se abstendrán de ofrecer o proporcionar servicios profesionales cuando no sean capaces. Buscarán ayuda para aquellos problemas que alcancen un nivel de discapacidad profesional, y, si fuera necesario, limitarán, suspenderán o cesarán sus responsabilidades profesionales hasta que se determine que pueden retomar su trabajo de forma segura (ACA, C.2.g.).

Al tomar los puntos anteriores en consideración, dentro de los profesionales de ayuda que pueden verse afectados por el *burnout* se encuentran los ministros. Según el Occupational

Information Network (ONET), el ministerio pastoral es catalogado como una ocupación. Dentro de los conocimientos que debe poseer se destaca la consejería, y la psicología, entre otros; debe contar con destrezas para escuchar activamente, manejo de conflictos, tener percepción social, ayudar a resolver problemas y otras destrezas que en su mayoría involucra las relaciones interpersonales. La función de los ministros en las iglesias cristianas, sin importar complejidad o sencillez de la estructura organizacional, exige mucho de su intervención y presencia en diferentes aspectos, por lo que es muy probable que si no tienen un balance adecuado en las distintas áreas de su vida puedan terminar afectados de la misma manera que los grupos profesionales que hemos mencionado, como personal médico, personal de seguridad o profesionales de ayuda. Este proyecto, *Reconocimiento y manejo del burnout en pastores desde la perspectiva de la consejería*, desea brindar al consejero profesional estrategias para lidiar con el *burnout* que pueden manifestar ministros en la fe asociado al trabajo con la feligresía.

Planteamiento del problema

El periódico Primera Hora (24 de marzo de 2008) reseñó el estudio de Rodríguez Ubiñas, donde participaron 120 pastores de Puerto Rico, este estudio reflejó que el 50% estaba en alto riesgo de sufrir el Síndrome de Agotamiento Severo (SAE) o *burnout*. Las funciones que ejercen requieren mucho cuidado en más de un sentido. Las responsabilidades eclesiásticas, la variedad de conflictos que pueden ocurrir en las comunidades de fe y la realidad personal, familiar y/o laboral a la que se encuentran expuestos pueden ser un campo fértil para el desarrollo de factores de riesgo para la incidencia de síntomas de *burnout*.

Esta situación no representa casos aislados. Visker (2016), encontró en un estudio realizado con ministros de las iglesias Asambleas de Dios en Minnesota que el 65% de los ministros que participaron estaban sufriendo de *burnout*. Un estudio realizado en Uruguay

(Martínez Aguirre, 2015) donde participaron 50 personas que ocupaban posiciones de liderazgo en sus congregaciones (28% de ellos pastores), reflejó que un 58% tenía síntomas de *burnout* de nivel intermedio a alto; en la escala de agotamiento emocional un 64%, en la escala de despersonalización un 50% y en la escala de realización personal un 30%. Randall (2013) utilizó dos escalas en un estudio longitudinal, el SEEM (Scale of Emotional Exhaustion in Ministry) y el SIMS (Satisfaction in Ministry Scale). En dicho estudio el 44% de los participantes expresaron sentirse drenados y el 38% reportó sentir fatiga diariamente según el SEEM; sin embargo, entre el 56% y 72% mostraron sentirse satisfechos en la escala SIMS, reflejando una correlación negativa.

Ante la realidad del *burnout* en los ministros (tanto hombres como mujeres), se hace necesario preguntarse: ¿Conocen los pastores cómo identificar síntomas del *burnout* y estrategias de intervención? ¿Tienen la oportunidad de recibir apoyo de sus pares y de profesionales de la conducta que puedan comprender su contexto? ¿Cómo le ayudaría si participan de actividades psicoeducativas dirigidas a trabajar con el estrés y la ansiedad asociados con sus funciones y con sus problemas personales? Aunque en los últimos años ha crecido el interés por el tema de la salud mental entre los líderes cristianos, el desarrollo de investigaciones y estrategias de intervención para los pastores en Puerto Rico, en el idioma español ha sido un poco más lento. Por lo tanto, es pertinente la realización de un proyecto que considere estos temas y ofrezca la oportunidad de brindar herramientas diseñadas para esta población.

Justificación

Un estudio realizado por el Dr. Richard Krejcir (2009) con un total de 1,050 pastores en California reflejó varios problemas que los pastores enfrentaban. El 90% de los pastores afirmaron sentirse agotados. El 89% consideró dejar el ministerio por lo menos una vez, el 77% de los pastores encuestados enfrentaban problemas en el matrimonio, el 38% eran pastores divorciados o estaban en proceso de divorcio. El 75% de los ministros sentían que no estaban calificados para dirigir una iglesia o para aconsejar a otros. El 71% de los pastores admitieron que estaban agotados, y que luchaban con la depresión.

En el contexto de Puerto Rico, el periódico El Nuevo Día (19 de abril de 2019), reseña un estudio realizado en el 2014 en el cual el 53% de la población puertorriqueña se identifica como católica, el 33% se identifica como protestante, el 8% no se identificó con alguna religión y un porcentaje de dos se identificó como participantes de otras religiones (islam, judaísmo, etc.). Debido a que Puerto Rico es un país con un alto porcentaje de creyentes no debe ser extraño que las figuras de autoridad en el tema de la fe sean significativas para muchas comunidades.

Por otro lado, según el portal CyberNews (2018), la Administración de Seguros de Salud (ASES) informó que Puerto Rico es la tercera jurisdicción de Estados Unidos con mayores problemas de salud mental. Según un artículo reseñado en el 2017, el Departamento de Salud reportó 253 muertes por suicidio en Puerto Rico y se atendieron 973 intentos suicidas (galenusrevista.com). El mismo artículo señaló que, aunque se puede atribuir estas cifras a la crisis provocada por el paso del huracán María, anteriormente un estudio dirigido por el Instituto de Investigaciones de Ciencias de la Conducta (Recinto de Ciencias Médicas) halló que el 12.5% de la población tenía trastorno de ansiedad y el 10% trastorno depresivo severo.

Como ha sido expuesto anteriormente, las comunidades de fe también son parte de la sociedad y su interacción con ella la trastoca de diferentes formas. Las comunidades de fe brindan un servicio a la comunidad que va más allá del aspecto espiritual, ya que sirve a las comunidades proveyendo apoyo en el aspecto emocional, social y también material, o como enlace para canalizar dicho esfuerzo cuando los recursos que tienen no pueden suplir la necesidad del momento. En las comunidades de bajos recursos o en situaciones donde el gobierno no ha dado abasto para proveer las necesidades pertinentes, la aportación de las iglesias, y otras entidades sin fines de lucro ha sido más que útil. Lo evidencia el esfuerzo que realizaron en medio de la emergencia del huracán María en el 2017, y tras la secuencia sísmica que, desde finales del 2019, ha afectado principalmente la población que se encuentra en el suroeste del País. En ambos casos las iglesias y otras organizaciones han brindado suministros, refugio, ayuda económica y apoyo emocional; en el caso de la iglesia se debe añadir el apoyo espiritual conforme a la fe que manifiesta gran parte de la población. La mayoría de estos esfuerzos son movilizados por los pastores y los líderes de la iglesia.

Martínez (2015) expresa que “toda tarea profesional que implique una vocación de servicio de atención a una persona conlleva cierto desgaste, por el monto de compromiso emocional que se pone en juego” (p.2). Si la salud emocional en los ministros y líderes que sirven a la comunidad llega al punto de quiebre, pueden verse afectados los diferentes servicios que la iglesia provee a la comunidad. Otro aspecto para considerar es que, aunque el tema propuesto no es nuevo, el *burnout* en la población de líderes religiosos no ha sido tema de mucha discusión en Puerto Rico en el foro académico; aún en foros cristianos, no hay suficientes estudios que consideren el contexto puertorriqueño.

Importancia para la consejería

Aunque parte de la labor de los ministros conlleva ayudar a sus feligreses con problemas y situaciones que puedan enfrentar, estos no están exentos a sus propios conflictos. Por lo tanto, el consejero profesional debe transferir o aplicar sus conocimientos y competencias que le permitan atender las necesidades de esta población, pues muchas veces los conflictos emocionales o psicológicos a los que se enfrentan se encuentran ligados a sus labores dentro de su comunidad de fe y es precisamente la fe, el instrumento principal que tienen para afrontarlo. La Asociación de Valores Espirituales, Éticos y Religiosos en la Consejería (ASERVIC, por sus siglas en inglés) aprobó y publicó un documento titulado *Competencies for Addressing Spiritual and Religious Issues in Counseling (May 5, 2009)*. Este documento ha sido endosado por la American Counseling Association. En el mismo se establecen catorce competencias divididas entre seis temas; entre estas, se destacan que un consejero profesional:

- reconoce que las creencias religiosas o espirituales del cliente (o ausencia de estas) son centrales en su cosmovisión y pueden influir en su funcionamiento psicosocial.
- responde con sensibilidad y aceptación a lo que comunica el cliente relacionado a la espiritualidad o religión.
- utiliza conceptos que sean consistentes con la perspectiva espiritual del cliente.
- al momento de un diagnóstico, puede reconocer que la perspectiva espiritual del cliente puede contribuir en su bienestar o en los síntomas del cliente.
- establece metas consistentes con la perspectiva espiritual o religiosa del cliente.

- es capaz de modificar técnicas terapéuticas para incluir la perspectiva espiritual del cliente y utiliza prácticas espirituales o religiosas cuando es apropiado y aceptable para el punto de vista del cliente.

Es probable que los valores personales de un consejero profesional no sean compatibles con los del cliente; sin embargo, comprenderlos le será una herramienta de utilidad para alcanzar la meta de bienestar en el cliente; incluso el Código de Ética de la ACA considera la participación de líderes religiosos como parte de la red de apoyo del cliente (A.1.d). El adquirir conocimiento y competencias para atender a estas poblaciones y el desarrollo de programas o talleres que contemplen las necesidades líderes religiosos o personas altamente comprometidas con sus comunidades de fe, puede beneficiar no solo a los participantes directos a corto plazo o mediano plazo, sino que puede beneficiar a largo plazo a las personas, familias o comunidades con las que se relacionan por la naturaleza de sus funciones.

Afrontamiento del *burnout*

Ante los riesgos que acarrea el no tener un buen manejo del *burnout* es importante desarrollar técnicas y estrategias de afrontamiento eficaces. Castagnetta (2016) clasifica estas estrategias en tres clases:

- Estrategias centradas en el problema – son aquellas donde el objetivo es tener una solución al problema o al menos modificarlo. Pretende contestar preguntas como: “¿Cuál es el problema?” “¿Dónde está la raíz del problema?” “¿Cuáles son las alternativas viables?”
- Estrategias centradas en las emociones – son las que buscan trabajar en las emociones que ya se consideran fuera de control a causa del problema. Preguntas

que pueden ayudar a comprenderlo mejor pueden ser: “¿Qué emociones experimento a causa del problema?” “¿Cómo puedo sentirme mejor?”

- Estrategias basadas en la evitación – son las que aplazan el afrontamiento activo mientras reúne recursos emocionales para el afrontamiento en sí. Puede traducirse en frases como: “No entraré en ese tema ahora.” “Necesito relajarme antes de tomar una decisión.”

Es recomendable, en primera instancia, tomar medidas de autocuidado (Bray, 2018), que pueden ser preventivas, pero de igual manera son recursos de apoyo dentro de proceso. Tales prácticas incluyen aspectos como el cambio en los hábitos diarios (alimentación, ejercicio, descanso) hasta otros de mayor complejidad como seguimiento médico rutinario y técnicas de relajación. Otras prácticas a un nivel más emocional lo son la planificación, lo que incluye poner límites en la agenda a los deberes y a las demandas que otros puedan hacer en lugar de ceder evitando entrar en conflictos. Para estos fines también es necesario practicar la asertividad, que es la habilidad de comunicar y defender la perspectiva propia con el fin de proteger derechos, valores y creencias adoptadas. Según el portal de Mayo Clinic (mayoclinic.org), esta práctica aporta al desarrollo de la autoestima, a comprender los sentimientos propios, a mejorar las habilidades comunicativas, desarrollo de relaciones saludables y satisfacción laboral; contrario al estrés, victimización e ira que genera el comportamiento pasivo o agresivo.

Torres & Cobo (2016), apoyan el desarrollo de la inteligencia emocional como una manera de manejar el *burnout*, lo que eventualmente puede convertirse en un efectivo sistema de defensa. Los autores desarrollan el proceso en tres fases, la primera fase consiste en el desarrollo de la autoconciencia, en el cual se practica la examinación de los valores propios y los sentidos; y se asume conciencia de las emociones, deseos, acciones y sus efectos. La segunda fase es la

gestión de emociones, en la que se busca armonizar los pensamientos, desarrollar afirmaciones internas constructivas, reconocer y manejar señales fisiológicas y tomar decisiones emocionalmente inteligentes. Por último, la fase tres es el desarrollo de la automotivación. En ella se cultiva el pensamiento positivo, se establecen relaciones donde haya motivación mutua, se utilizan mentores emocionales como figuras de inspiración y se construye un ambiente laboral sano y motivador. Ninguna estrategia debe tomarse en poco, cada una de estas, y muchas más, pueden ser útiles en diferentes aspectos y circunstancias de cada ser humano.

Objetivos del proyecto

Este proyecto tiene como objetivo principal diseñar actividades psicoeducativas que permita a la pastoral que ejerce sus funciones en Puerto Rico ser concientizada sobre el síndrome de *burnout*, y a su vez, pueda adquirir destrezas de afrontamiento y de prevención. Para alcanzar este propósito. Se establecen los siguientes objetivos específicos:

- Identificar síntomas de *burnout* a niveles físicos, emocionales y conductuales visibles en los ministros en Puerto Rico.
- Aplicar los conceptos de estilo de vida, interés social y tareas de la vida en el contexto social y emocional de los ministros dentro de las actividades psicoeducativas de manera que haya una introspección honesta en las motivaciones y sentido de realización dentro de los ministros.
- Adaptar ejercicios de autocuidado al contexto pastoral que les ayude a manejar síntomas de *burnout* y a prevenirlo en futuras ocasiones.
- Fomentar la conexión entre pastores para el establecimiento de redes de apoyo por medio de interacciones periódicas programadas.

- Promover el *wellness* o bienestar en distintas dimensiones y áreas; como el físico, personal, interpersonal, ocupacional y espiritual según aplique.
- Utilizar técnicas de consejería para el manejo y prevención de los síntomas de *burnout*.

A continuación, se presentan algunas definiciones de los principales conceptos desarrollados a lo largo del proyecto creativo: *Reconocimiento y manejo del burnout en ministros desde la perspectiva de la consejería*.

1. Consejería

La Asociación Americana de Consejería (ACA por sus siglas en inglés) define la consejería profesional como una relación que apodera a personas diversas, familias y grupos para lograr la salud mental, el bienestar, la educación y las metas ocupacionales (ACA, 2014). Nugent & Jones (2005) definen la consejería profesional como un proceso en el cual el consejero y el cliente desarrollan relación efectiva que permite al cliente trabajar a través de dificultades (p.2). Los autores también lo describen de la siguiente manera:

Professional counselors offer voluntary, confidential services that focus on the developmental, situational problems of persons of all ages and of various multicultural backgrounds. Regardless of where they work, counselors help individuals, families, and groups resolve conflicts, solve problems, or make decisions in a social, cultural context (2005, p.2).

Por tanto, la consejería se convierte en una relación de ayuda entre el individuo o grupo que la solicita y aquel quien está en capacidad para ofrecerla.

2. *Burnout* (también llamado agotamiento severo o síndrome de la quemazón).

Se le atribuye a Maslach & Jackson (1981) el establecer una definición para este término, describiéndolo como un síndrome psicológico de agotamiento emocional, que se caracteriza por la despersonalización, la respuesta negativa o fría hacia el que recibe el servicio y la reducción de la realización personal (Díaz & Gómez, 2016). El concepto *burnout* se origina con la publicación en 1961 de la novela *A Burnt Out Case*, de Graham Greene, la cual narra la historia de un arquitecto que se retira a la selva desilusionado por su trabajo (Maslach, 2009). Luego este término comenzó a utilizarse para describir el estrés laboral.

3. Estrés

El estrés es un sentimiento de tensión física o emocional que puede originarse por una situación o sentimiento que haga sentir al individuo frustrado, furioso o nervioso. Es la reacción del cuerpo a una demanda, puede ser positivo en circunstancias como evitar el peligro o cumplir con una responsabilidad. Existe el estrés agudo, el cual es a corto plazo, y el estrés crónico, el cual dura por un periodo prolongado (medlineplus.gov).

4. Bienestar

El National Wellness Institute define bienestar como un proceso activo a través del cual las personas toman conciencia y toman decisiones hacia una existencia más exitosa. Considera el bienestar desde un sentido holístico que se logra atendiendo seis dimensiones: emocional, ocupacional, física, social intelectual y espiritual. Myers & Sweeney (2007), lo definen como un proceso dinámico de bienestar físico, mental, y la optimización e integración espiritual, el bienestar sería el resultado de ese proceso.

5. Autocuidado

Adaptar hábitos tanto preventivos como correctivos en pro del bienestar propio.

Tobón Correa (2003) lo define como prácticas cotidianas que puede realizar una persona, familia o grupo para cuidar su salud, estas prácticas se aprenden durante la vida, son continuas y voluntarias.

6. Ministro o pastor(a)

Se refiere a un hombre o una mujer quien tiene a su cargo la dirección y administración de una congregación religiosa, la palabra ministro viene del latín *minister* y significa sirviente. La palabra pastor se usa de forma intercalada para referirse a un ministro cristiano, esto se debe posiblemente a que, en el relato bíblico, Jesús se compara con un pastor de ovejas y sus seguidores como su rebaño. Adams et al (2016) cita seis categorías en las que se divide el trabajo de un pastor: predicador, líder litúrgico, pastor, maestro, organizador y administrador.

7. Comunidad de fe

Grupo de personas que voluntariamente se unen debido a una fe común, que comparten entre sí y que desean compartir con otros. El elemento que los cohesiona es su participación en un mismo tipo de experiencia religiosa, una serie de valores e ideales que les son comunes y ciertos objetivos que esperan alcanzar con la participación de todos los miembros del grupo (bibliatodo.com).

8. Espiritualidad

Según La Asociación de Valores Espirituales, Éticos y Religiosos en la Consejería (ASERVIC, por sus siglas en inglés) es una capacidad innata que mueve a la búsqueda del conocimiento, amor, significado, paz, esperanza, trascendencia,

conexión, compasión, bienestar y plenitud. Abarca experiencias, creencias, y prácticas. La espiritualidad dirige la búsqueda personal por un significado y sentido a la vida que trascienden lo meramente material. González Rivera (2017) explica que esa búsqueda implica el ejercicio de prácticas espirituales con el fin de fortalecer las relaciones interpersonales, con la naturaleza o lo considerado sagrado o divino; por lo que, a diferencia del carácter colectivo que encierra la religión, la espiritualidad es una experiencia individual.

CAPÍTULO II

Revisión de literatura

Conocimiento del *burnout* y sus características

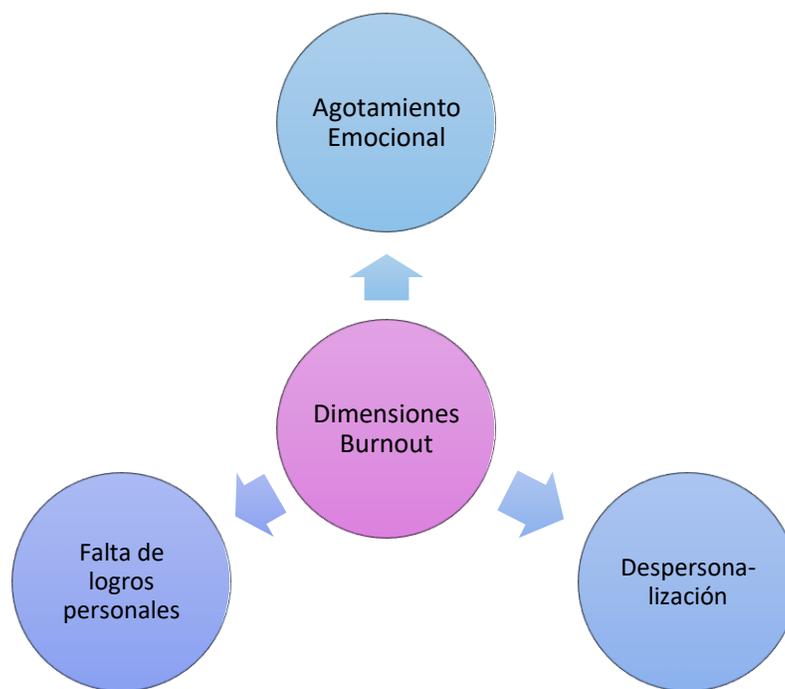
El síndrome del *burnout* es descrito como una respuesta prolongada a los estresores en el contexto laboral (Maslach, 2009) que se caracteriza en tres dimensiones: agotamiento emocional, despersonalización y falta de realización personal. Se atribuye a Grahan Green la primera aparición del término en su publicación de 1961, A Burn Out Case. Más tarde, en 1974, es el psiquiatra Herbert J. Freudenberger quien realizaría la primera conceptualización desde la perspectiva médica al observar el desarrollo progresivo de este síndrome en sus compañeros de trabajo (Saborio & Hidalgo, 2015).

Los síntomas del *burnout* se manifiestan en tres dimensiones. En primer lugar, se encuentra la dimensión del agotamiento, se trata, según Maslach (2009), de la falta de recursos emocionales para compensar las exigencias a las que se está expuesto. Las personas en este punto enfrentan exceso de trabajo y se sienten faltos de energía o drenados. Se quejan constantemente por sentirse cansados y no cuentan con reservas de energía compensatorias a causa de la carga laboral. La segunda dimensión que describe Maslach (2009) es la despersonalización. En este punto el individuo puede desarrollar cierto nivel de insensibilidad, apatía y hasta cinismo hacia aquellos a quienes brinda el servicio, de esta manera provoca cierto desapego emocional enfrentando el riesgo de la deshumanización. En este caso, las personas ya no tienen una idealización de brindar un servicio de excelencia, sino se reduce a lo mínimo necesario. En otras palabras, se ha perdido un interés real por el bienestar de quien recibe el servicio. La tercera dimensión descrita por Maslach (2009), es la falta realización personal. Se

trata de la sensación de no estar siendo productivo o eficaz en el trabajo. El individuo comienza a cuestionar sus capacidades o su propósito en el lugar donde se encuentra, por lo que ya no siente satisfacción por lo que hace y no desarrolla un autoconcepto saludable. La falta de recursos para cumplir con el trabajo, la falta de apoyo y de oportunidades de crecimiento son factores que inciden en este sentimiento.

Figura 1

Dimensiones del Burnout de Maslach (2009)



El *burnout* se desarrolla desde el escenario laboral; es comprendido como el resultado al estrés laboral. Olivares (2016) describe algunos de sus síntomas en diferentes aspectos. Entre sus síntomas dentro del aspecto emocional, puede haber agotamiento emocional e irritabilidad; en cuanto a actitudes, puede identificarse en el cinismo, la despersonalización, y la apatía. En cuanto a síntomas cognitivos puede observarse baja realización en el trabajo, baja ilusión por el

trabajo, dificultad para concentrarse. Los síntomas conductuales se pueden ver en el comportamiento suspicaz, paranoia, aislamiento, rigidez, quejas, absentismo, consumo de tranquilizantes. En cuanto a síntomas físicos, el *burnout* puede manifestarse en cansancio, insomnio, úlceras de estómago, dolor de cabeza, fatiga, hipertensión, entre otros.

Maslach (2009), describe el conflicto que existe en muchos escenarios de trabajo, donde no se le presta la debida atención al *burnout*. Para la mayoría de las organizaciones, el que alguno de sus empleados padezca el síndrome de *burnout* no representa una situación que amerite la intervención de la empresa u organización, es visto como un caso aislado; sin embargo, siendo que la definición del *burnout* lo ubica en origen como parte del escenario laboral, debe prestarse mucho cuidado ya que puede traducirse en desafíos en el desempeño laboral.

Un empleado o un grupo de empleados que sufren del síndrome del *burnout* representa una disminución en su rendimiento laboral, lo cual provoca una baja en la calidad de la producción y en la producción misma, esto debido a la disminución de los estándares de trabajo. En pocas palabras, ya no se siente el compromiso de dar el mejor esfuerzo en el trabajo. En resumen, el *burnout* no es un asunto personal, sino uno que tiene repercusiones en toda la organización.

Ya se ha discutido que el *burnout* se desarrolla dentro de un contexto y ambiente laboral; el exceso de tareas y la falta de recursos para afrontar las exigencias de este a la vez que se intenta cumplir con las demandas de otros aspectos cotidianos son el detonante para su desarrollo. Maslach (2009) describe seis áreas en el ambiente laboral que abren la puerta al desarrollo del síndrome del *burnout*.

- Sobrecarga en el trabajo. Es considerado como el mejor predictor de la dimensión del agotamiento. Ocurre cuando la cantidad de tareas para realizar sobrepasa el tiempo y los recursos disponibles para realizarla. Esta falta de equilibrio provoca un déficit emocional que se vuelve cada vez más difícil de reponer mientras ocurre.
- Falta de control. El hecho de sentir que no se tiene control sobre el rumbo o las circunstancias de una situación puede ser un factor que provoque mucho estrés, particularmente en escenarios donde se está bajo supervisión o no hay libertad para utilizar el criterio propio y tomar decisiones.
- Ausencia de imparcialidad. Consiste en sentir que no se es tratado de una manera justa y equitativa. Para Maslach (2009) es considerado el mejor predictor de la dimensión de la despersonalización. Esto puede llevar a los miembros de una organización o empleados a experimentar rabia y hostilidad hacia aquellos que reciben el servicio y a la empresa en sí, por lo tanto, puede influir en la toma de acciones tanto organizacionales como individuales.
- Conflictos de valor. Ocurren cuando los valores personales difieren con los valores de manifiestos en una compañía. El tener que mentir u ocultar cosas e incluso realizar otros actos que no concuerda con ese sistema de valores puede ser un serio detonante para el desarrollo del *burnout*.
- Recompensas insuficientes. Se refiere a cuando el empleado siente que no está siendo bien recompensado por su trabajo. No siempre se refiere a un sueldo o beneficios laterales a veces se trató del reconocimiento de su trabajo, el refuerzo positivo. Maslach (2009) presenta como ejemplo los que trabajan en servicios a

otros. Particularmente cuando es resuelto el problema la persona no requiere sus servicios no recibirá un refuerzo positivo.

- Quiebre con la comunidad. Se refiere a la falta de apoyo en la comunidad de trabajo. Las relaciones no son saludables con compañeros o supervisores lo que hace difícil en gran medida la solución de conflictos

La vida profesional y el *burnout*

Diferentes estudios (Lozano, 2008; García et al., 2021; Russell et al., 2021; Shallcross, 2011; Cook et al., 2021) dedican su tema principal al desarrollo del *burnout* en distintos colectivos profesionales. Entre ellos trabajadores sociales, policías, personal de emergencias, profesionales de la salud, profesionales de ayuda y los docentes. A continuación, se discuten varios.

Lozano et al (2008) desarrolló un estudio en Granada, Asturias y Países Vascos con el propósito de describir el *burnout* en distintos grupos profesionales, especialmente docentes, policías y profesionales de la salud. Tras la aplicación de los instrumentos a 342 personas en total, se desprende que los profesionales de la salud tienen los niveles más altos en la dimensión de cansancio emocional en comparación con los docentes, quienes ocuparon el segundo lugar, y los policías. En la dimensión de la despersonalización, fueron los policías quienes arrojaron los niveles más altos, seguidos por los profesionales de la salud. En cuanto a la realización personal, fueron los policías quienes mostraron sentirse más realizados, los maestros y los profesionales de la salud ocuparon los últimos lugares, aún por debajo de la población general.

Entre algunos de los profesionales más propensos al *burnout* se encuentran los maestros. Un estudio publicado por la Universidad de Baja California (García et al, 2021), realizado a 415

maestros del sistema público de enseñanza en México encontró que factores como la falta de reconocimiento, conflictos profesionales y estrés por el rol que realiza, está relacionado con la insatisfacción laboral y conducen al desarrollo del estrés. Esto se relaciona con el ausentismo, la baja productividad, e incluso el incremento de lesiones. Acorde con Russell et al. (2020) el *burnout* es la causa principal de que los educadores abandonen la profesión en Estados Unidos. El estudio publicado (Russell et al., 2020) establece que los recursos disponibles en el trabajo en comparación con las demandas de este juegan un rol importante en el *burnout* y el compromiso laboral. Según Clifton (2016, citado en Russell et al., 2020), el *burnout* le cuesta medio trillón de dólares a la economía estadounidense. Tras la evaluación de las respuestas de 855 educadores a un cuestionario, se reflejó una correlación positiva entre las demandas laborales y la intención de renuncia con el *burnout* respectivamente; de igual manera se encontró una correlación negativa entre el compromiso laboral y los recursos disponibles con el *burnout*.

Los profesionales de ayuda también son propensos al “quemarse” en algún momento. Shallcross (2011) reseña que los consejeros que niegan su propio cuidado mental, físico y espiritual tarde o temprano no podrán ser efectivos en ayudar a sus clientes pues han invertido toda su energía en ellos y no son retribuidos de la misma manera. Es advertido de igual forma que los consejeros pueden pensar que pueden manejar el estrés por su cuenta, pero mientras ignoren sus propias necesidades perderá su efectividad. El artículo describe que una de las situaciones que pueden afectar tanto al consejero como a su cliente es lo que se le llama fatiga compasiva en la cual la inhabilidad para ayudar o “rescatar” al cliente tras haber expuesto su sufrimiento produce agotamiento, ansiedad, depresión, resentimiento, retirada emocional y que los consejeros pueden llegar a negar las experiencias traumáticas de los clientes, sobre diagnosticar clientes entre otros. Experimentar resentimiento hacia ciertos clientes, descuidar la

logística, pérdida de dirección en el caso de algún cliente son descritos como indicadores de *burnout*. Es por lo que se le exhorta a que, en lugar de verlo como un motivo de vergüenza o culpa, pueda reconocerlo y considerar que es parte de los factores de riesgo que son asumidos con una profesión de tal naturaleza.

Cook et al. (2021) dirigió un estudio que analiza los síntomas que reportó una muestra de 246 consejeros profesionales principiantes desde diferentes regiones representativas de la American Counseling Association (ACA). Se recopilieron unos 1, 205 síntomas que fueron divididos en 12 categorías, donde la mayoría de los síntomas se recogen en la experiencial aboral negativa, fatiga y cansancio e insatisfacción laboral; como lo presenta la próxima tabla:

Tabla 2

Categorías de Síntomas Reportados por Consejeros Principiantes

Categoría	Cantidad	Porcentaje
Experiencia emocional negativa	218	18%
Fatiga y cansancio	195	16.2%
Insatisfacción en el trabajo de consejería	140	11.6%
Ambiente Laboral no Saludable	128	10.6%
Auto percibido como inefectivo como consejero	127	10.5%
Síntomas físicos	107	8.9%
Impacto negativo en el interés personal o autocuidado	101	8.4%
Deterioro cognitivo	75	6.2%
Impacto negativo en relaciones personales	63	5.2
Estrategias de afrontamiento negativas	20	1.8
Cuestionamientos sobre la selección de carrera	21	1.7%
Trastornos psicológicos	8	0.7%

Tomado de: Cook et al, 2020

El Código de Ética de la América Counseling Association (ACA, 2014) considera estos asuntos. Es por eso por lo que parte de las responsabilidades con las que debe cumplir un consejero profesional es reconocer cuando no se encuentra en capacidad para ofrecer sus servicios efectivamente, sea física, mental o emocionalmente (C.2.g.).

El Código de Ética de la Asociación Puertorriqueña de Consejería Profesional (APCP, 2020) no tiene alguna especificación sobre este asunto, pero sí indica en la sección H.2.b, “deben informar sobre cualquier condición o circunstancia que pueda limitar su efectividad en el cumplimiento de sus funciones o incurrir en violación legal o ética en el ejercicio de su profesión.” Por lo tanto, el consejero profesional y otros profesionales de ayuda tienen la responsabilidad de velar por sus aptitudes como profesionales sino velar por su propio bienestar en consideración al bienestar de las personas o grupos a los que brinda servicio. Lo que podría extrapolarse a los ministros o pastores que trabajan con la problemática que enfrentan sus feligreses.

El *burnout* en ministros

Las funciones de un ministro

El Occupational Information Network (O*NET) define la profesión de un pastor o ministro como alguien que conduce la adoración religiosa y desarrolla otras funciones espirituales asociadas con creencias de fe o denominación religiosa. Provee guía espiritual y moral y asistencia a los miembros. Algunas de las tareas que implica su trabajo incluyen, entre otras cosas:

- Orar y promover la espiritualidad.
- Preparar y organizar sermones.

- Organizar y dirigir los servicios religiosos.
- Planificar y dirigir los programas de educación de la iglesia.
- Consejería a individuos o grupos concerniente a sus necesidades espirituales, emocionales o personales.
- Visitar personas en hogares, hospitales, prisiones y proveerles apoyo.
- Estudiar e interpretar leyes, doctrinar o tradiciones religiosas.
- Responder al pedido de asistencia durante emergencias y crisis.
- Llevar el rol administrativo en asuntos como el manejo del edificio, materiales, reparaciones, o supervisión del equipo de trabajo.
- Organizar o involucrarse en actividades interdenominacionales, de comunidad, cívicas, educativas o recreacionales.

Un ministro debe dominar conocimientos en aspectos teológicos, pero debido a la naturaleza de sus funciones, también se espera a que esté preparado en administración, temas de consejería, principios terapéuticos y psicología. Dentro de las cualidades que debe tener un pastor o pastora debe ser atentos al escuchar, lo que implica también destrezas para hacer las preguntas adecuadas; debe estar orientado al servicio, ser perceptivo (mantenerse atento a las reacciones de otros), ser persuasivo y tener destrezas en la solución de problemas. La labor de un ministro está altamente ligada a las relaciones interpersonales, guiar a las personas y atender sus necesidades. Esto no se limita a los miembros de la congregación, sino que también se extiende a las familias de estos y la comunidad en general. Muchas veces participan de actividades multisectoriales en beneficio de la comunidad, en tiempos de emergencia muchas veces toman la

iniciativa de ofrecer los templos como refugio o proveer suministros, apoyo espiritual y emocional. Con todas estas expectativas a sus espaldas, es válido considerar la manera en que estos estresores inciden en sus emociones, conductas y actitudes cada día.

En un estudio publicado en el 2017 (Visker, Rider & Humphers-Ginther), se encontró que el 65% de los ministros participantes de dicho estudio, miembros de las Iglesias Asambleas de Dios en Minnesota, sufrían de *burnout* o estaban cerca de estarlo. Adams et al. (2017) publicó un estudio comparativo entre ministros y otras profesiones como trabajadores sociales, consejeros, maestros, personal de emergencias y policías; en el mismo se utilizó el instrumento Maslach Burnout Inventory (MBI) y se midieron las dimensiones de agotamiento, despersonalización y realización personal. En la dimensión de agotamiento, los pastores reflejaron niveles de *burnout* similares a los trabajadores sociales, consejeros y personal de emergencia, pero más bajo que los maestros y policías. En cuanto a la dimensión de la despersonalización, ministros reflejaron niveles de *burnout* más altos que los trabajadores sociales y consejeros, similares a los maestros y más bajo que el personal de emergencia y policías. Finalmente, en la dimensión de la realización personal el nivel de *burnout* de los ministros resultó ser similar al de los maestros, pero más bajo que el resto de las profesiones en el estudio. Aunque parezca una contradicción no es un caso aislado el que la dimensión de realización personal tenga niveles más altos mientras que las otras dimensiones reflejen presencia de *burnout*.

Por otro lado, Randall (2013) utiliza dos escalas junto con una versión modificada del MBI para medir el *burnout* en ministros, una era la Escala de Agotamiento Emocional en Ministros (SEEM, por sus siglas en inglés) y la Escala de Satisfacción en Ministros (SIMS, por sus siglas en inglés), ambas son escalas del Francis Burnout Inventory. Este estudio fue con

ministros de la Iglesia de Inglaterra y la Iglesia de Gales, que cumplieron siete años en su ministerio. El 44% de los entrevistados se sentían drenados por su rol como ministros, el 38% sentía fatiga e irritación; sin embargo, entre el 56% y 72% expresaron satisfacción según los elementos en el instrumento SIMS. El sexo de los ministros no representó un cambio significativo en estos resultados.

Otro estudio de Martínez Aguirre (2015) encontró que el 66% de los ministros y líderes cristianos a los que denominó en su estudio como cristianos radicalmente consagrados (CRC) reflejaba niveles moderados o altos de *burnout* en la dimensión de agotamiento emocional, un 64% en la dimensión de la despersonalización; pero un 70% reflejó niveles moderados o altos de realización personal. Existe una idea generalizada entre muchos ministros de que el servicio a Dios equivale a muchas horas de trabajo y muy poco descanso, por lo que pueden interpretar su agotamiento como un indicativo de que realizan un buen trabajo. Chico (2019), realizó un estudio en el que participaron 130 pastores de la Iglesia Adventista del Séptimo Día en Perú, el mismo reflejó una correlación significativa y negativa entre la despersonalización y agotamiento emocional con la satisfacción laboral ($\rho = -.184$ y $\rho = -.199$ respectivamente); sin embargo, hubo una correlación positiva entre la satisfacción laboral y realización personal ($\rho = .216$). Es posible que pueden enfrentar dificultad para identificar síntomas o factores de riesgo del *burnout*, lo que en gran medida los hace vulnerables a sus consecuencias.

Síntomas y consecuencias del burnout en los ministros

Martínez Aguirre (2015) clasifica los síntomas que pueden enfrentar los ministros, líderes y otras personas que sufren de *burnout* en aspectos físicos, psicológicos, conductuales, sociales y organizacionales. En el aspecto físico, pueden enfrentar dolores musculares, trastornos del sueño, problemas digestivos, problemas de hipertensión, problemas cardiacos, y vulnerabilidad del

sistema inmunológico. Psicológicamente, la presencia de *burnout* se refleja en la pérdida de creatividad, disminución en la concentración, baja autoestima, ansiedad, irritabilidad, distanciamiento, estados de amargura, entre otros; aquí también puede considerarse la crisis de fe, de valores y de vocación. En el aspecto conductual, se puede manifestar en cambios en los hábitos, falta de iniciativa y constancia, dificultad para tomar decisiones, tardanzas, ausentismos, desorganización, agresividad, etc. Entre los síntomas sociales está la evitación de contactos, conflictos interpersonales y el aislamiento. Finalmente, en el aspecto organizacional, se puede observar en la competitividad, sentimientos de ira entre compañeros y poca cooperación.

Es por este motivo que muchos pastores deciden renunciar, y muchos otros lo consideran. Barna Group, una firma cristiana dedicada a realizar estudios sobre temas eclesiales publicó en su sitio web que, para enero de 2021, un 29% de los ministros en Estados Unidos había considerado renunciar, para octubre del mismo año, la cantidad aumentó a un porcentaje de 38. Para marzo de 2022, ya la cifra había alcanzado un porcentaje de 42. Las razones expuestas por los participantes de esta encuesta estaban relacionadas principalmente al estrés por el trabajo que realizaba (56%), sentimientos de soledad y aislamiento (43%) y divisiones por temas políticos (38%). Adams & Bloom (2017) señalan que, en una encuesta a pastores en los Estados Unidos, el 33% está bajo niveles altos a severos de *burnout*, otro 20% se encontraba en una etapa inicial, en riesgo de entrar a lo que llama la “zona de peligro”. Es de interés ver que el estudio presenta que los ministros que aparentaban tener los niveles más altos de *burnout* eran mayores de 40 años, mujeres y personas negras. Una posible explicación que el autor ofrece es que las personas negras y las mujeres enfrentan más retos debido a razones de discriminación y su ubicación en comunidades de bajos recursos. Muchos de los pastores indicaron que no advirtieron que podían enfrentarse al síndrome del *burnout*, sino que asociaron sus síntomas iniciales a la rutina normal

y postergaron su atención hasta que la situación superó sus propias capacidades de afrontamiento. Ante un escenario como este, no es extraño que muchos ministros también enfrenten crisis familiares que tenga consecuencias como el distanciamiento de sus hijos (de tenerlos) e incluso de su cónyuge. Barna Group (2022), presentó en su investigación, que el 29% de los pastores que habían considerado renunciar a su ministerio no estaban felices con el efecto que su rol pastoral tenía en su familia; incluso el 10% de los pastores que aún no han considerado renunciar expresaron el mismo sentir.

El *burnout* no solo afecta la salud emocional de los ministros, pues también son evidentes las consecuencias físicas que esto puede traer. Martínez Ortíz (2020) reseñó que, en Estados Unidos, más de un 40% de los pastores tienen factores de riesgo a padecer enfermedades cardiovasculares, por ejemplo; la obesidad. El descuido de los hábitos de alimentación saludables y la falta de actividad física son factores que tienen su desenlace en serios problemas de salud. Por un lado, las demandas de la labor que realizan y en muchos casos la falta de disciplina aporta grandemente a que muchos sufran de diabetes, obesidad, alta presión, colesterol alto y otras afecciones cardiovasculares.

***Burnout* y la Psicología Individual de Adler**

Alfred Adler (1870 – 1937) quien desarrolla la Psicología Individual, nació en Viena, en un hogar de origen judío, durante su niñez su salud estuvo seriamente afectada por diversas condiciones. Otras condiciones pocos favorables para Adler fueron la muerte de su hermano menor, el aparente rechazo de su madre (Rosado, 2014) y su bajo desempeño académico, su maestra le recomendó a su papá abandonar la escuela y dedicarse a un oficio menor. A pesar de estas circunstancias, Adler entró a la escuela de medicina en Viena. Se convirtió en oftalmólogo, pero luego se interesó en la psiquiatría. Aunque en un principio fue parte del Círculo

Psicoanalítico de Freud, sus teorías se desarrollaban en enfoques distintos, por lo que en el 1911 se separó definitivamente del mismo.

La Psicología Individual una teoría considerada como precursora de la teoría cognoscitiva (Rosado, 2014). Postula que el ser humano se percibe inferior por naturaleza y que busca compensar esas inferioridades mediante el cumplimiento de ciertas tareas, alcanzando así cierta superioridad. Mientras más saludable sea su proceso, mejor será su interés social ya que la falta de este es un factor para el desarrollo de problemas de salud mental. La meta de la terapia basada en la Psicología Individual de Adler es que el cliente pueda superar los sentimientos de inferioridad, cambiar ideas erróneas para modificar sus metas y apoyar al cliente a convertirse en un miembro útil en la sociedad entendiendo su estilo de vida único (Rosado, 2014).

Dentro de los conceptos claves de la psicología adleriana es importante destacar algunos que se relacionan directamente con el tema que se discute en este trabajo. El primer concepto es el sentimiento de inferioridad y superioridad. Para Adler, los seres humanos luchan con la inferioridad desde su nacimiento. Su condición indefensa desde un plano físico y cognitivo le hace percibirse inferior y por lo tanto esta inferioridad es lo que le motiva a alcanzar logros con el fin de alcanzar la superioridad (Müller, 2020). La inferioridad en sí no es una debilidad; pero no manejarlo adecuadamente puede desarrollarse en un complejo de inferioridad. El individuo se sentirá en desventaja respecto a las demás, lo que se manifiesta en la vergüenza, agresividad, timidez, entre otros. Otra manifestación de un sentido de inferioridad mal manejada es el complejo de superioridad, el mismo intenta ocultar el sentido de inferioridad y se manifiesta en la arrogancia, el sarcasmo, el egocentrismo y buscando hacer sentir a otros inferiores. La superioridad es la meta a la que pretende llegar la persona durante su vida. No se trata de una superioridad respecto a otros, sino respecto a sí misma (Müller, 2020). Es parte de lo que Adler

llama finalismo ficticio donde en palabras simples, no existe algo concreto como la perfección o la superioridad, pero nuestras acciones pretenden llevarnos a ese fin, por lo cual se convierte en un concepto útil.

Uno de los mayores conceptos desarrollados en la Psicología Individual de Adler es lo que él denomina *Gemeinschaftsgefühl*, lo cual se ha traducido como interés social; es lo que se considera la meta ideal. Las personas psicológicamente saludables tienen un sentido de interés social mayor y buscarán ayudar o brindar algún servicio a otros (Müller, 2020; Rosado, 2014). Va más allá de tener gestos de simpatía o empatía, busca el cuidado por otros, extendiendo ese cuidado e interés a la comunidad y al resto de la sociedad. Este interés social se desarrolla en tres etapas (Sharf, 2012). La primera etapa es la aptitud, es decir, la capacidad innata para la colaboración. La segunda etapa es la habilidad para expresar la cooperación de diferentes maneras. Por último, las características dinámicas secundarias se expresan como intereses en una variedad de actividades que se convierten en el significado de la expresión del interés social. La falta del cuidado social es considerada en la Psicología Individual de Adler como un incentivo a los trastornos mentales. Relacionados con estos conceptos, existen diversas investigaciones en las que la psicología adleriana se convierte en el marco teórico para tratar el *burnout* y, aunque no todos han sido utilizados en ministros, han tenido resultados en grupos con responsabilidades similares y bien pudieran ser parte de actividades psicoeducativas para los ministros.

Otro concepto muy importante para comprender la Psicología Individual de Adler es asociado al estilo de vida. Se refiere a cómo las personas enfrentan las llamadas tareas de la vida y se estima su desarrollo entre los cinco y seis años. Según Oberst & Ruiz (2014) “conlleva las metas, las estrategias y métodos para conseguir los fines o propósitos personales, tanto conscientes como inconscientes.” (p. 5). Originalmente estas tareas fueron clasificadas en tres

categorías por Adler: el trabajo, la conexión social y el amor. Más adelante, los adlerianos Rudolph Dreikurs y Harold Mosak añadieron dos tareas adicionales: la espiritualidad y el yo (adlerpedia.org) Se resumen de la siguiente manera:

- Trabajo – Se refiere a la contribución al mismo y el sentido de utilidad. Es el medio utilizado para ganar sustento, y la elección de la ocupación por al cual se realizará esta tarea puede basarse en ideales, el deseo de seguir el modelo de alguien o los rasgos de personalidad. En la niñez, esta tarea se representa en los estudios.
- Social – Es la interacción o conexión con los demás. Para estos fines la amistad es uno de los medios principales, pues permite el desarrollo de un sentido de pertenencia. Las comunidades, los grupos religiosos y otras organizaciones forman parte de los escenarios donde se desarrollan estas conexiones.
- Amor– Esta tarea se refiere a la interacción íntima con otros, se trata de la postura que se asume sobre el cortejo, el matrimonio y la familia; incluye también los roles sexuales.
- Espiritual – Es una tarea existencial que se refiere al sistema de valores y sus significados. Trata temas como el significado de la vida, el propósito del ser humano y la existencia del alma y su trascendencia; aunque no necesariamente se trate desde una perspectiva religiosa.
- Yo – Se enfoca en responder a la pregunta ¿quién soy? En base a esto se busca identificar el autoconcepto en base a los rasgos propios, y cómo el yo se relaciona consigo mismo. En resumen, se trata de la aceptación propia.

La espiritualidad dentro de la relación terapéutica

Para Corey (2006) el área de la espiritualidad es muy importante. Según el autor, si el consejero profesional no atiende cómo la espiritualidad influencia la vida de los clientes estos pueden asumir que este asunto no es importante para el consejero. La espiritualidad y la religión tienen relevancia terapéutica, es apropiado éticamente y significativo para la práctica de la consejería en contextos seculares. Según Corey (2006), la espiritualidad y la religión pueden ser parte del problema del cliente, también pueden ser parte de la solución ya que la fe o alguna manera de espiritualidad puede traer consigo un sentido de significado y propósito de vida. No se trata de que el consejero dirija al cliente en un camino en particular, a gusto de este, pues de eso no se trata su rol; sino de utilizar las creencias de los clientes para explorar sus problemas y ayudarles a que puedan resolverlo.

González Rivera (2017) observó en Puerto Rico una escasez de modelos que pudieran integrar la espiritualidad en los procesos de consejería, por lo que presentó el Modelo Multidimensional de Conexión Espiritual (MMCE) para ser integrados en escenarios clínicos y profesionales. Este modelo tiene tres puntos de conexión, la intrapersonal, la interpersonal y la transpersonal. La conexión intrapersonal representa los aspectos existenciales del ser humano, como la búsqueda de sentido o propósito, esto se alcanzan mediante el autodescubrimiento, la conexión consigo mismo y la armonía interior; busca definir qué es el ser humano y su misión de vida. La conexión interpersonal se representa a través del respeto, el amor, la compasión y la aceptación; se fortalece en la medida que las personas desarrollan y mantienen relaciones saludables en su entorno. Un ejemplo de la conexión interpersonal se encuentra en la frase bíblica “amarás a tu prójimo como a ti mismo”. Para González Rivera (2017) la conexión transpersonal está ligada a aspectos intangibles y trascendentales de la experiencia humana así

que en el caso de Puerto Rico tendrá elementos teístas. El MMCE busca evaluar dentro del proceso terapéutico aspectos espirituales del cliente enmarcadas en estas tres conexiones. Respecto a la conexión intrapersonal, se evalúa aspectos como el historial espiritual, creencias espirituales y religiosas, estilo de afrontamiento religioso y prácticas espirituales. Para la conexión interpersonal se evalúa la comunidad espiritual o religiosa, las relaciones interpersonales, y las prácticas espirituales interpersonales (por ejemplo, el voluntariado o la caridad). En la conexión transpersonal se evalúan aspectos como la imagen de Dios en la perspectiva del cliente, la identidad espiritual, y las prácticas espirituales transpersonales. Con esta información, en acuerdo con el cliente, se espera tener una visión más amplia sobre el contexto del cliente y utilizar estrategias que de otra manera no eran visibles para el consejero.

La rueda del bienestar dentro de la perspectiva de la Psicología Individual de Adler

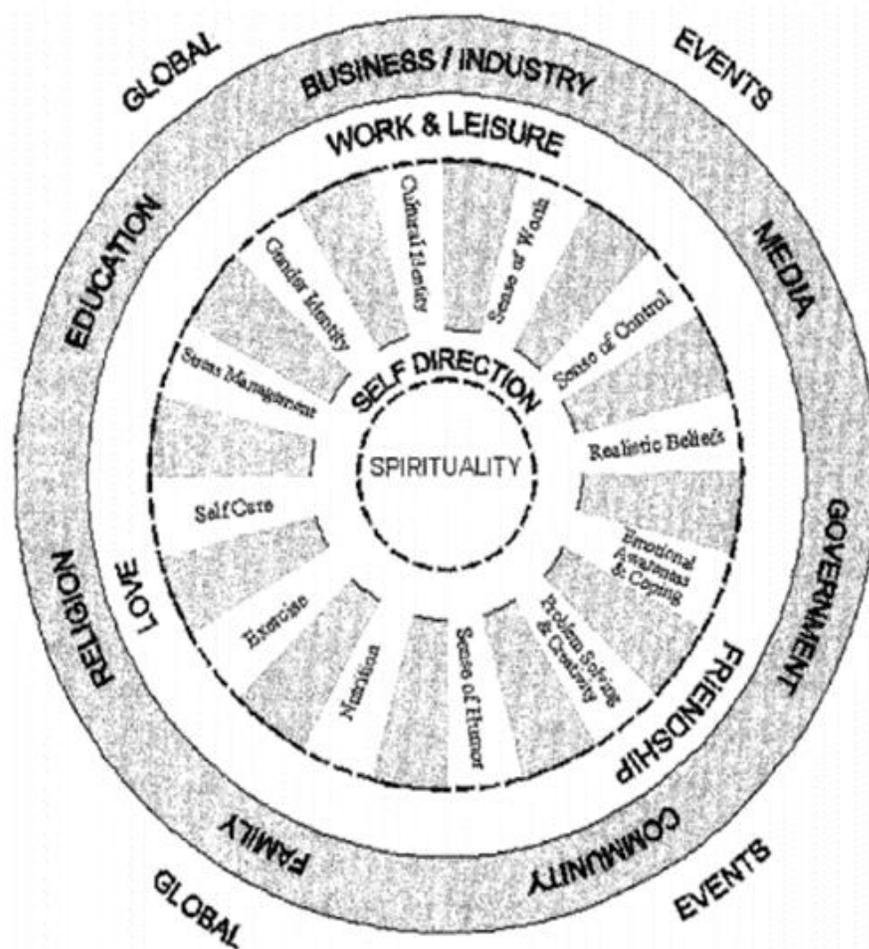
La Rueda de Bienestar (Myers, Sweeney & Witmer, 2000), está basada en la psicología individual de Alfred Adler. Originalmente consideraba cinco tareas principales: espiritualidad, autorregulación, trabajo, amistad y amor. La primera tarea, la espiritualidad es ubicada en el centro de las otras dimensiones del bienestar. Es definida como la conciencia del ser o la fuerza que trasciende lo material para dar un sentido de conexión con el universo; esto no representa necesariamente una afiliación a alguna institución religiosa. Según Myers, Sweeney & Witmer (2000), la espiritualidad es la característica central de las personas saludables en un sentido holístico, siendo este un factor que les ayuda a manejar estresores. La segunda tarea es la autorregulación, que se refiere a la capacidad del individuo para autodirigirse en actividades que lleven a cumplir metas a largo plazo. Esas actividades o subtareas son:

- sentido de valor – se refiere al autoconcepto, es la descripción o las expectativas que se tienen de sí mismo. Un autoconcepto positivo permite el desarrollo de la autonomía y el control, es clave para una buena salud mental.
- sentido de control – se trata de percibir que se tiene cierto control o impacto en lo que sucede; esta percepción se asocia con la reducción de la ansiedad y el estrés y permite que las personas experimenten buenos resultados.
- creencias realistas – se enfocan en que las personas mentalmente saludables son capaces de percibir información acerca de su realidad y pueden aceptar las imperfecciones.
- conciencia emocional y afrontamiento - Myers, Sweeney & Witmer (2000) indican que muchos individuos no son del todo capaces de experimentar o expresar emociones tales como la alegría o el enojo, por lo tanto, limita sus relaciones interpersonales. Un funcionamiento saludable es evidenciado por la capacidad de expresar y responder a las emociones diariamente.
- solución de problemas y creatividad – involucra la solución de problemas por medio del pensamiento, pues requiere organización, aprendizaje, curiosidad y capacidad para asombrarse (p. 254).
- sentido del humor – el humor se ha asociado a una buena salud por los efectos positivos que tiene sobre el sistema inmunológico, órganos importantes del cuerpo, el estrés y la depresión.
- nutrición – ha sido comprobado en múltiples ocasiones que la nutrición y la buena salud están altamente relacionadas. Poca interacción social, baja actividad física y

- pobres hábitos alimentarios no solo afectan la salud física, sino que puede convertirse en un factor de riesgo para el buen desarrollo de la salud mental.
- ejercicio – es un factor de gran importancia para prevenir enfermedades y mejorar la salud tanto física como mental. Aumenta la fuerza, crece la confianza y fortalece la autoestima; se relaciona la actividad física con la disminución del estrés y la depresión (pág. 255).
 - autocuidado – se refiere a adaptar hábitos tanto preventivos como correctivos en pro del bienestar propio. Myers, Sweeney & Witmer (2000) distingue tres de estos hábitos: hábitos que nos protegen de sufrir lesiones o muerte; revisión física periódicamente, y evitar sustancias dañinas.
 - manejo del estrés – el estrés afecta tanto la salud física como psicológica, por lo tanto saber manejarlo permite una mejor respuesta del sistema inmune y permite experimentar mejor control de la salud emocional.
 - identidad de género – se refiere a la identificación con el género masculino o femenino y su construcción cultural; este proceso comienza en el nacimiento y continua a través de toda la vida dentro del contexto cultural en que se encuentre el individuo.
 - identidad cultural – se compone de la identidad racial, aculturación, y aprecio por los aspectos que distinguen la cultura propia; influye en la percepción de lo que es la salud y el bienestar pues esta percepción puede variar en cada cultura, por lo que conceptos como el estrés o la felicidad tienen diferentes significados o causas.

Figura 2

Wheel of Wellness de Myers, Sweeney & Witmer (2000)



La tercera tarea atiende el trabajo y el ocio. El trabajo era considerado por Adler como la tarea más importante ya que, además de ser un medio de subsistencia, representa un elemento útil a la comunidad, por lo cual representa un sentido de satisfacción y reconocimiento. Por otro lado, Adler se referirá al ocio como una tarea menor, incluye actividades físicas, creativas, intelectuales y de voluntariado. A pesar de ser considerada menor, no puede pasarse por alto, pues aporta al bienestar emocional. La amistad y el amor son la cuarta y quinta tarea respectivamente. La amistad involucra relacionarse con otros a nivel individual o colectivo, pero no de manera marital, sexual o familiar. Su importancia radica en la conexión con otras personas como parte del interés social, uno de los conceptos más importantes para Adler. El amor se refiere a las relaciones que están basadas en un acuerdo mutuo a un largo plazo e involucra intimidad. Se caracteriza por la confianza y apertura hacia la otra persona, la habilidad para intercambiar expresiones de afecto, el respeto a la particularidad sin ser posesivo, relación de intimidad estable y duradera, la preocupación por el crecimiento del otro y la satisfacción por la cercanía física o sexual de la otra parte. Esto promueve la buena salud tanto física como emocional, y representa un factor de protección contra enfermedades como el cáncer, condiciones cardíacas, depresión, alcoholismo, suicidio, entre otras (Myers, Sweeney & Witmer, 2000).

Adler tenía una visión holista del ser humano, es decir, que su comportamiento no podía comprenderse dividiéndolo en fracciones o circunstancias, sino que era indivisible en sí, por lo que un área inevitablemente afectaría otra. En base a esto Myers & Sweeney (2004) desarrollaron el modelo del bienestar que contempla al ser indivisible, a partir de la Rueda de Bienestar. El modelo, considera las cinco tareas de trabajo, ocio, amor, amistad y espiritualidad,

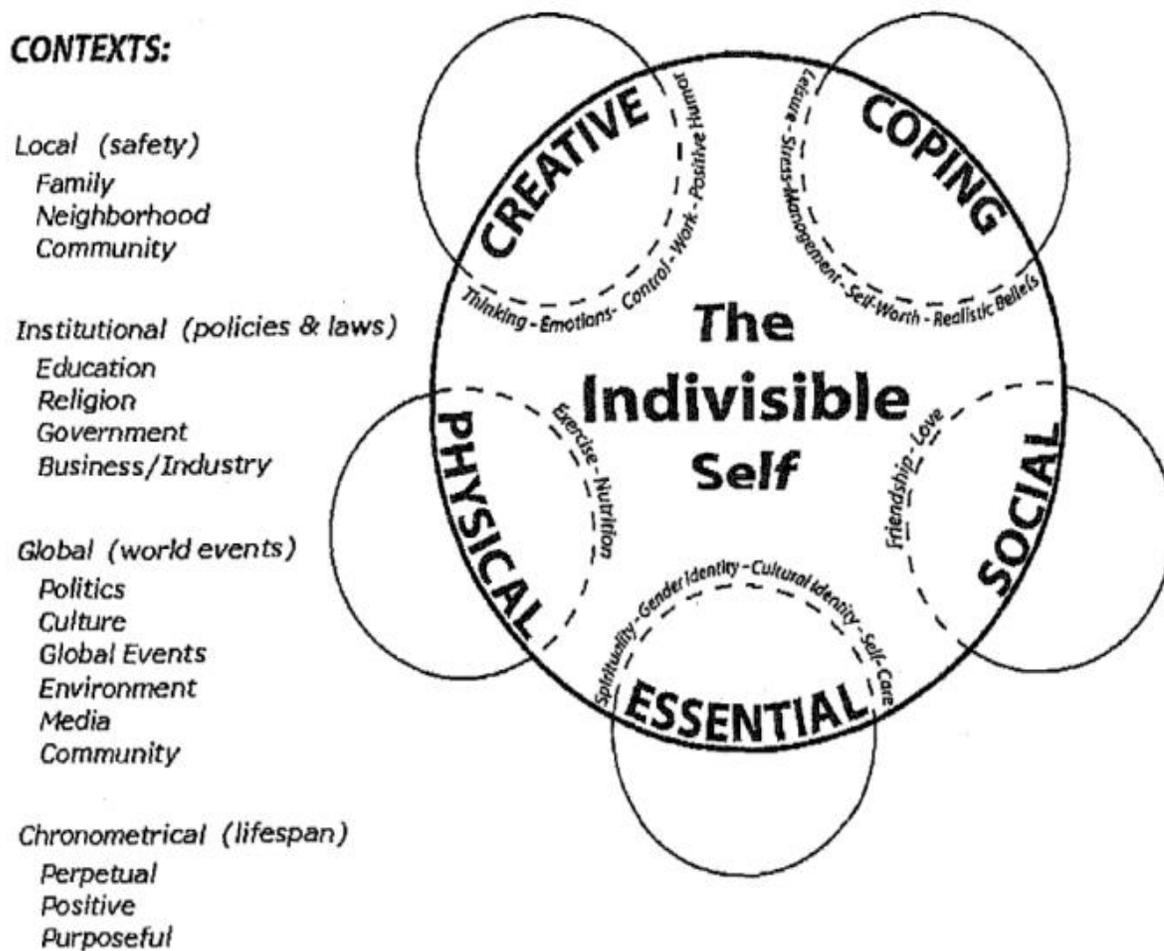
e incluye las doce subtarear de autorregulación, obteniendo entonces diecisiete escalas. Estas escalas trabajan en diferentes contextos: el local, el institucional, el global y el cronométrico.

Las escalas están organizadas en cinco factores de segundo orden:

1. El *yo esencial* se compone de cuatro componentes: la espiritualidad, el autocuidado, la identidad de género y la identidad cultural.
2. El *yo creativo* es descrito por Adler como la combinación de atributos hacen único a un individuo en sus interacciones. Este factor tiene cinco componentes: los pensamientos, las emociones, el control, el humor positivo y el trabajo.
3. El *yo de afrontamiento* se compone de las creencias realistas, el manejo del estrés, la autoestima y el ocio. Enfrentar correctamente estos retos causa un efecto positivo en la autoestima. El ocio también jugará un papel importante en el afrontamiento pues provee espacio para el crecimiento personal, el crecimiento espiritual y la creatividad.
4. El *yo social* incluye dos componentes: la amistad y el amor. Estos dos factores son difíciles de distinguir, usualmente la intimidad sexual se convierte en la barrera entre uno y otro.
5. El *yo físico* incluye dos componentes, ejercicio y nutrición. Myers & Sweeney (2004) expresan que ya estos son promovidos ampliamente, pero puede a menudo se puede llegar a excluir otros elementos de igual importancia.

Figura 3

The Indivisible Self de Myers & Sweeney (2004)



La Psicología Individual de Adler considera que una persona sana es aquella que es socialmente útil (Boeree, 2018). Distinto a los otros tipos psicológicos como el dominante, el erudito (quien suele depender de otro más fuerte), y el evitativo, el socialmente útil tiene la capacidad de desarrollar interés social ya que cuenta con la energía suficiente para hacerlo. En

este caso al usar el término energía se refiere al impulso personal que permite manifestar rasgos de interés social, no se trata meramente de una cualidad fisiológica. Cuando no se cuenta con un nivel energía suficiente o adecuado no es posible desarrollar interés social. Visto desde el contexto pastoral, hay que resaltar que, debido a la naturaleza de sus tareas, el interés social es un factor medular; pues el ejercicio pastoral parte desde el desarrollo de una relación con la feligresía y la comunidad que le rodea. La carencia de ese impulso o energía que caracteriza el interés social reduciría el trabajo pastoral a uno administrativo. El consejero profesional puede aportar con su preparación ayudando a esta población a comprender su estilo de vida e identificar las tareas en donde requiere más atención a fin de que pueda experimentar la realización personal en el interés social (Boeree, 2018). Los modelos como la rueda de bienestar o el ser indivisible han provisto la elaboración de ejercicios en los que el cliente en un proceso terapéutico o un participante de una actividad psicoeducativa pueden autoevaluar su desarrollo en el cumplimiento de sus tareas de vida y su condición actual respecto a estas.

Figura 4

Rueda de Equilibrio de la Vida

LIFE BALANCE

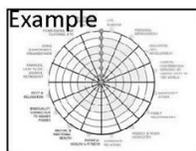
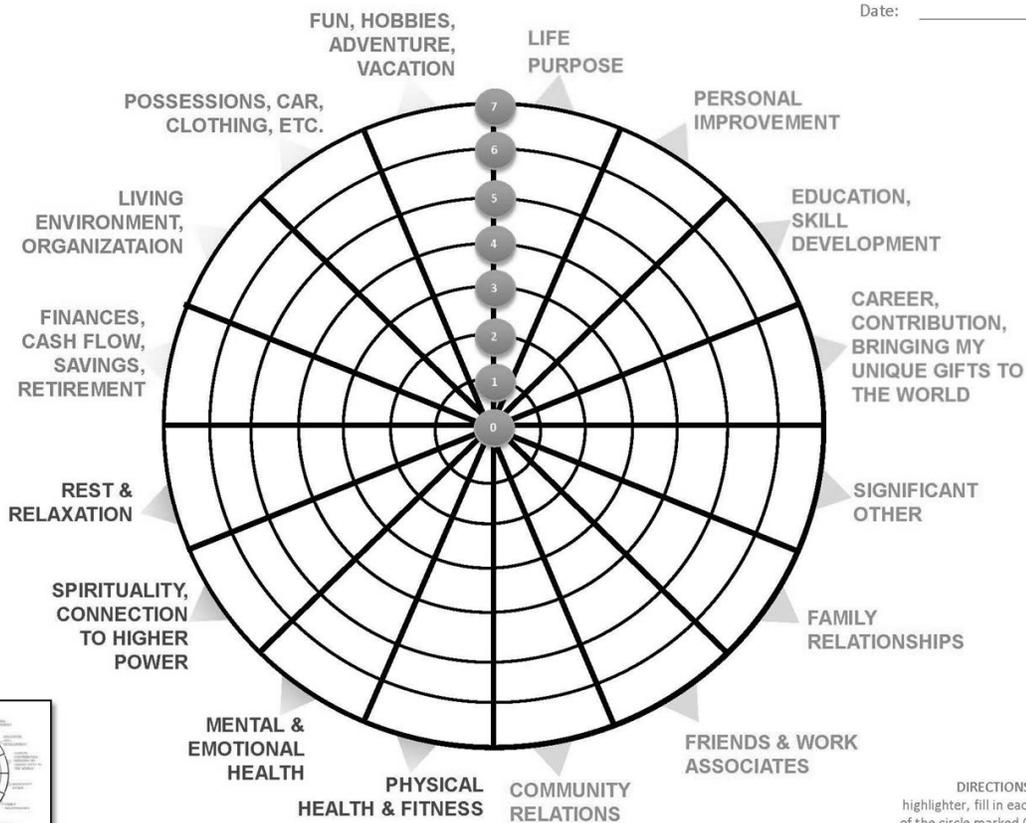
WHEEL

How satisfied are you?

This exercise is intended to help you determine your top priority areas of your life that need improvement at this time and to set goals accordingly. It is important to assess all areas of your life in order to determine how to sustain effective health behaviors.

Name: _____

Date: _____



© Rita L. Sterling, BloomingNow.com 11/14/2012

DIRECTIONS: Using a highlighter, fill in each section of the circle marked 0-7 out to your level of satisfaction for that category. 0 = unsatisfied, 7 = completely satisfied.

Tomado de <http://laurenamancounseling.weebly.com>

Terapia Cognitivo Conductual como aliada

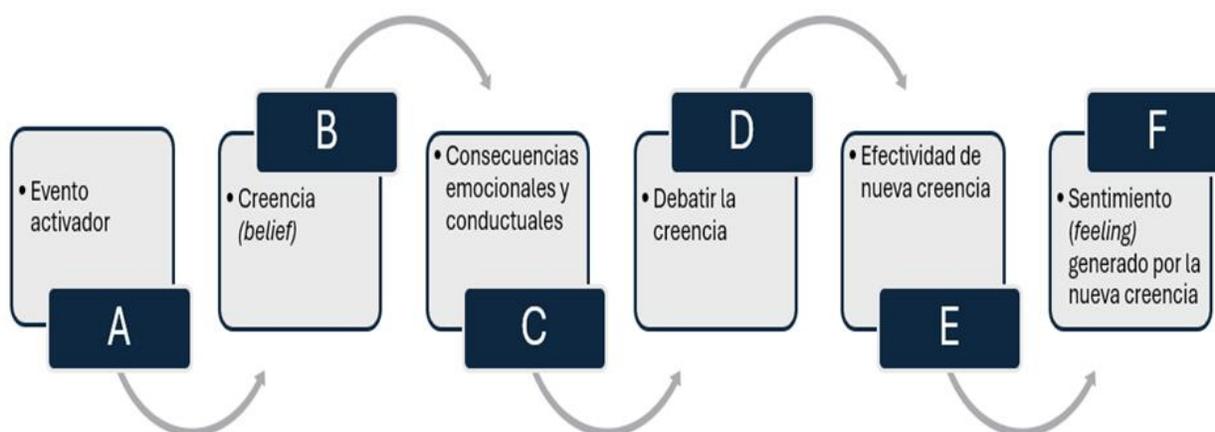
La Terapia Cognitivo Conductual (TCC) está conformada por una serie de modelos teóricos cuyo enfoque está modificar los patrones de conductas y pensamientos de las personas con esquemas de pensamiento erróneos o distorsionados. Las teorías más destacadas dentro de la TCC son La Terapia Racional Emotiva de la Conducta y la Terapia Cognitiva. La Terapia Racional Emotiva de la Conducta (TREC) fue concebida por Albert Ellis en 1956, en ese entonces denominada Terapia Racional (Rosado, 2014). Para Ellis, el problema se encontraba en los pensamientos que las personas desarrollaban ante determinadas situaciones. Estos pensamientos podían dirigirle a una reacción sana ante un problema (creencias racionales) o a una reacción poco sana a causa de las creencias irracionales. La teoría de la personalidad de la TREC se resume en el Modelo ABC, pero en el proceso psicoterapéutico se añade DEF (Sharf, 2008). El esquema comienza con el agente activador (A), la cual genera una creencia irracional o *belief* (B) la cual dirigirá al individuo a consecuencias tanto emocionales como conductuales. La intervención terapéutica busca debatir la creencia irracional (D) para que el individuo desarrolle una nueva creencia; el siguiente paso sería evaluar la efectividad de la nueva creencia (E) y el nuevo sentimiento o *feeling* generado por la nueva creencia.

La Terapia Cognitiva (TC) fue fundada por Aaron T. Beck y se dirige principalmente al tratamiento de trastornos como la depresión. Propone que los problemas mentales y conductuales están fundamentadas en una visión negativa de sí mismo, del mundo que le rodea y del futuro; este concepto es conocido como la Triada Cognitiva y es esta interacción la que promueve el desarrollo de la depresión, esto por la falta de información positiva que contrarreste esa visión negativa (Sharf, 2008). La información es prejuiciada a causa de las distorsiones cognitivas, que son maneras erróneas en los que es interpretada la información, y son las que deben modificarse.

Algunos ejemplos de distorsiones cognitivas lo son el etiquetaje (generalizar una característica como adjetivo personal en base a un evento), el pensamiento dicotómico (algo es muy malo o muy bueno), el pensamiento catastrófico (pensar en el peor escenario posible), personalización (adjudicarse culpa por un evento), entre otras.

Figura 5

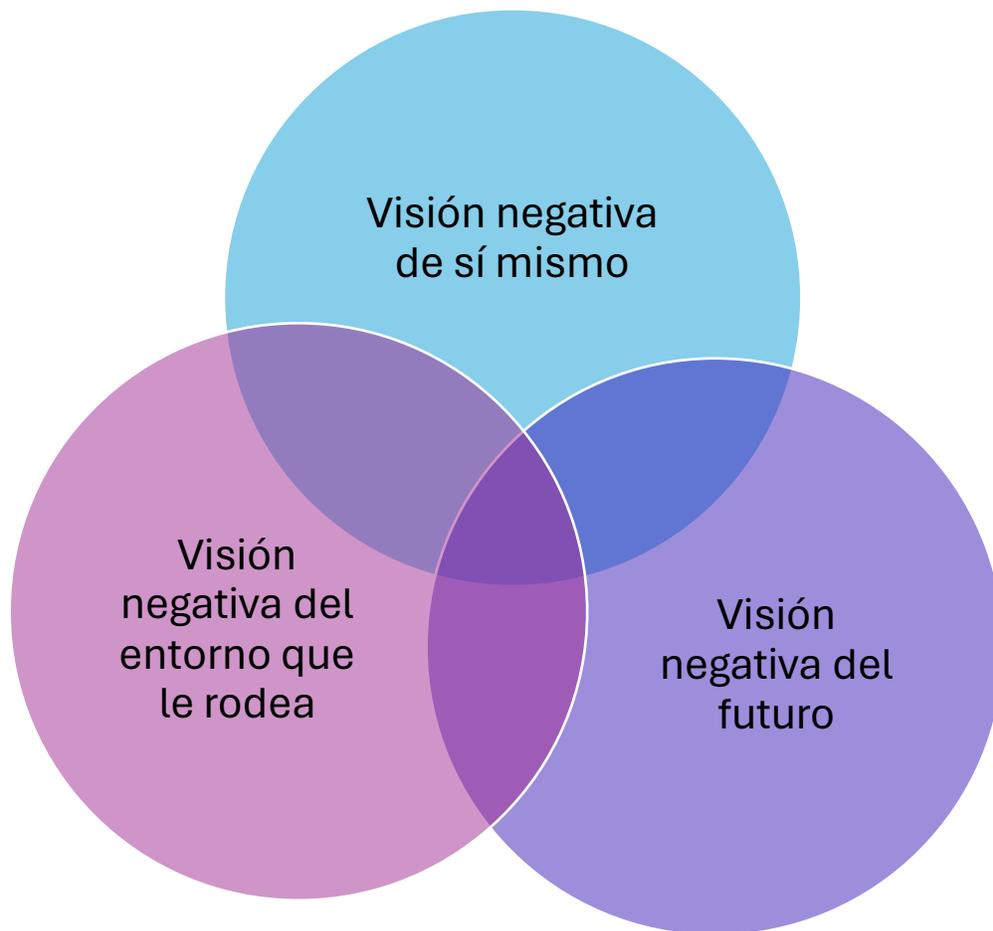
Modelo ABDCEF



Algunas de las técnicas más utilizadas dentro de la TCC lo son la reestructuración cognitiva, el cual enseña al paciente a identificar pensamientos automáticos, evaluar su racionalidad y reemplazarlos por pensamientos más razonables. El entrenamiento sobre asertividad es una técnica utilizada para enfrentar la ansiedad social, utilizando particularmente el juego de roles para practicar expresarse de forma honesta pero adecuada. La técnica de la sensibilización sistemática conlleva una exposición gradual a una situación angustiante tras haber inducido al paciente un estado de suma relajación. Otras técnicas incluyen la relajación, basado en el mindfulness, y el registro de pensamientos automáticos. La TCC cuenta con bastante evidencia empírica sobre sus efectos positivos en casos de depresión, ansiedad y estrés laboral y es una de las terapias más conocidas en psicología.

Figura 6

Triada Cognitiva Conductual de Aaron Beck



El autocuidado y el bienestar

Tobón Correa (2003) define el autocuidado como prácticas cotidianas que puede realizar una persona familia o grupo para cuidar su salud, estas prácticas se aprenden durante la vida, son continuas y por decisión de quien lo practica. Tobón Correa también menciona una serie de principios para el autocuidado:

1. Es un acto en el cual las personas son sujetas a sus propias acciones (es voluntario).
2. Implica una responsabilidad individual conforme a las experiencias de la vida.
3. Se apoya en un sistema formal e informal.
4. Tiene un carácter social, es decir, requiere cierto grado de conocimiento y relación interpersonal.
5. Al realizar un acto de autocuidado, las personas tienen la certeza de que mejorará su nivel de salud.
6. Para el autocuidado debe haber desarrollo personal mediado por el fortalecimiento del autoconcepto, el autocontrol, la autoestima, la autoaceptación y la resiliencia.

Según Tobón Correa (2003) Para el autocuidado existen factores internos y externos. Entre los factores internos se encuentra el conocimiento, que implica tomar decisiones y prácticas saludables en base a la información, y la voluntad que se acompaña de determinantes personales como las actitudes y los hábitos. Por otro lado, los factores externos incluyen el contexto cultural, el género, el acceso al conocimiento científico y tecnológico, y recursos físicos, económicos, políticos (competencia de los gobernantes para el acceso a servicios básicos) y sociales.

El autocuidado puede dividirse en cinco dimensiones; el sitio de la organización de salud mental Inspira PR sugiere diferentes prácticas de autocuidado en cada una de ellas. El autocuidado físico se refiere al cuidado del cuerpo para que funcione de manera eficiente y a su vez pueda aportar a una mejor salud mental. Incluye acciones como la alimentación, la higiene del sueño, la actividad física y el seguimiento médico. El autocuidado social presenta la

socialización o las relaciones interpersonales como un medio para establecer conexiones que sean beneficiosas para la salud; por ejemplo, el tiempo de calidad con los amigos, la familia y/o la pareja. El autocuidado psicológico se enfoca en el bienestar psicológico, es decir, los pensamientos y las ideas que lo influyen. Implica realizar actividades que puedan mantener la mente alerta pero también mantener un diálogo interno saludable, esto incluye la autocompasión y la aceptación. El autocuidado espiritual incluye el desarrollo de un sentido de significado en la vida o conexión más allá del plano terrenal; puede incluir la meditación, el servicio religioso, entre otros. Por último, el autocuidado emocional trata de actividades que permitan desarrollar la habilidad de reconocer y manejar las emociones. Esto puede darse mediante una conversación con un amigo o un profesional de la salud mental, tener tiempo de ocio para procesar las emociones, y más prácticas efectivas.

Estudios basados en la Psicología Individual de Adler

La Psicología Individual de Adler ha servido como punto de partida para diversos estudios o tipos de intervenciones para el manejo del *burnout*. Ghasemi (2022) diseñó un programa de intervención específicamente para maestros de inglés en Irán que enfrentan el *burnout*, el programa consiste en ocho sesiones, aunque es para maestros bien podría aplicarse a pastores también. La primera sesión es la introducción al programa, es más que nada para informar la estructura del programa y establecer sus metas. Los maestros tienen la oportunidad de expresar sus preocupaciones y dudas al profesional que dirige el grupo. La segunda sesión se encarga de enseñar conceptos como significancia, en la vida, aquí se le estimula a responsabilizarse por los objetivos o metas que se han propuestas. En la tercera sesión el objetivo principal es que los participantes puedan desarrollar la destreza de tomar decisiones al definir sus objetivos para facilitar cambios en sus creencias y conductas (Ghasemi, 2022). La cuarta sesión

utiliza la técnica de *what if* para que los participantes, al actuar como la persona que quieren ser, sean motivados a seguir sus metas. En la quinta sesión hay una especie de continuidad a la sesión anterior pues los participantes reflexionan sobre la persona que desean ser y así construyen una lista con las conductas que desean trabajar en esta técnica. La sexta sesión los participantes reflexionan con el asesor sobre su estilo de vida profesional y personal; mediante técnicas de reestructuración cognitiva se plantean comportamientos y planes alternativos de manera que finalmente influya en sus patrones de conducta. Durante la séptima sesión el objetivo principal fue mantener la motivación en los participantes para continuar tras sus metas y mantener los cambios logrados al momento utilizando lo que llama recuerdos tempranos estructurados (Ghasemi, 2022) motivándoles a imaginarse en su estado final. Además de esto, se les presentaron diversos estilos de vida de personas relevantes para mantenerlos motivados. La octava y última sesión provee el espacio para que el grupo comparta sus experiencias y los cambios experimentados en su estilo de vida. El asesor hace un resumen de las pasadas sesiones. Los participantes tienen la oportunidad de comparar su estado actual, no solo con el pasado, sino con su futuro, y son motivados a continuar con los cambios que les permitan alcanzar la meta propuesta. El grupo que estuvo expuesto mostró un cambio significativo en cuanto a la motivación y el compromiso de los participantes y resaltó el importante cambio que trajo factores como la intervención constante en el proceso de entrenamiento y empoderamiento de los maestros, el apoyo continuo a nivel emocional y cognitivo y las relaciones interpersonales entre maestros, estudiantes y personal administrativo.

La Psicología Individual de Adler ha sido utilizada también en tratamientos de reorientación adaptativa. Rasmussen (2015), propuso que el ser humano se encuentra en constante movimiento y el estilo de vida es la manera como se interpreta el mundo. De cierta

manera, se crea un cierto libreto mental sobre cómo deberían ocurrir las cosas. Según Rasmussen (2015), el problema surge cuando la realidad no concuerda con lo que debería ocurrir, conforme a nuestras preconcepciones. Cuando la lógica personal entra en conflicto con la realidad puede repercutir en problemas emocionales. Se alcanza estabilidad cuando se está en cumplimiento eficaz de las llamadas tareas de la vida lo cual describe Rasmussen como la capacidad de “estar preparado para mantenerse sin depender innecesariamente de los demás, convivir con los demás y gestionar los impulsos y necesidades propios” (p. 31). Cumplir estas tareas se cumplen con la ayuda del llamado músculo psicológico, el cual se compone por las cualidades de la responsabilidad, la cooperación, el respeto y el valor. Dicho esto, la Terapia de Orientación Readaptativa tiene el propósito de que los pacientes ajusten sus percepciones personales a su realidad, de manera sea coherente con sus interpretaciones y pueda tener resultados en su ánimo y en sus acciones. Un factor de la Reorientación Adaptativa es la validación del deseo de tener más validación y menos carga, lo que quita la resistencia a la terapia y ayuda a que paciente y terapeuta puedan establecer objetivos. Otros factores para evaluarse son los valores del paciente, lo que establecerá sus parámetros, y la influencia en el orden de nacimiento. De esta manera paciente y profesional auscultan sobre el estilo de vida que el primero persigue y su compatibilidad con la realidad. La Reorientación Adaptativa busca precisamente reorientarse a la realidad, lo que implica pensar más allá de uno mismo, aceptar hacer sacrificios personales y para alcanzar ciertos objetivos lo que debe incluir como punto medular el interés social.

Dunbar et al (2020) ha investigado otros métodos que utilizan la psicología adleriana para reducir el *burnout* en los ministros. Por ejemplo, con los programas de desarrollo profesional basados en la inteligencia emocional y el aumento en los niveles de diferenciación del ser. Un factor importante es que en el rol del ministerio pastoral existe una débil frontera entre el rol del

profesional y el personal; más aún cuando la familia es parte de este proyecto, por lo que resulta complicado satisfacer ambas partes. La diferenciación del ser es una estrategia con dimensiones interpersonales e intrapersonales, lo que ayuda a un mejor manejo de las experiencias emocionales y tener decisiones de manera más eficaz y menos abrumadora. La diferenciación del ser, según Dunbar (2020), es la capacidad para mantener el compromiso con la identidad propia (el ser); es decir, el ser capaz de desarrollar relaciones saludables sin comprometer el sistema de valores propios. Esto es algo que difícilmente ocurre cuando existen altos niveles de estrés donde se cede la identidad propia por mantener las relaciones interpersonales. Los ministros con bajo nivel de diferenciación enfrentan este tipo de conflicto, lo que le provoca mayor agotamiento y no le permite trabajar con mayor eficacia. En resumen, una persona, en este caso un ministro, puede aprender a atender las demandas de las personas a quienes atiende y relacionarse con ellos protegiendo su propia identidad, sus valores y necesidades y esto resultaría en la disminución de los síntomas de agotamiento o *burnout* en sí.

Los pastores podrían de igual manera beneficiarse de la Psicología Individual de Adler en la Terapia de Impacto (TI), desarrollada por el Dr. Ed Jacobs. Rosado (2021), define la TI como una de enfoque multisensorial, que permite un proceso de consejería más dinámico y activo en la comprensión de su proceso. En la TI pueden utilizarse elementos visuales, auditivos, táctiles o kinestésicos, además del intercambio verbal que regularmente existe. Para un cliente, utilizar un elemento que requiera la activación de otros sentidos puede hacer que el vea el problema de una manera mucho más precisa, lo que trabaja en favor del proceso de intervención. Aunque puede ser aplicado a diversas teorías psicológicas, un ejercicio como realizar dibujos o escritos pudiera ser una buena herramienta para analizar sobre el estilo de vida y la constelación familiar del

cliente basados en la Psicología Individual de Adler (Rosado, 2021). Claro está, es un proceso para el cual el consejero debe recibir el debido entrenamiento.

Crear un proyecto psicoeducativo para ministros en Puerto Rico basado en la información recopilada podría ser un precedente que desarrolle alternativas, no solo a los ministros, sino a diferentes líderes eclesiásticos, que puedan beneficiarse de un proyecto que considere su contexto sociocultural y permita que futuras investigaciones sobre el tema sean trabajadas con mayor enfoque académico en el país.

CAPÍTULO III

Metodología

Resumen

El síndrome de *burnout* es conocido por sus implicaciones en el mundo laboral; sin embargo, existe en otros escenarios menos relacionados a ese aspecto como lo es la ocupación pastoral. El *burnout* ha afectado notablemente a los ministros y ha tenido como consecuencia otras complicaciones a nivel emocional, mental, físico, social e incluso espiritual. Algunos de estos síntomas han sido la depresión, el aislamiento, la irritabilidad, la ansiedad, problemas cardíacos, trastorno del sueño, trastornos alimenticios, entre otros. En muchos casos ha acelerado la decisión de abandonar el ministerio pastoral, otros han decidido abandonar la fe y algunos han pensado o decidido privarse la vida. Basado en lo antes expuesto, se ha desarrollado un proyecto que considera el autocuidado como la primera línea de defensa ante el síndrome del *burnout* en vías de conseguir el estado de bienestar en todas sus dimensiones. El desarrollo del proyecto estuvo fundamentado en la Psicología Individual de Alfred Adler que establece que el ser humano psicológicamente saludable es aquel que es socialmente útil, por lo que como un ente holista busca vencer la inferioridad cumpliendo diferentes tareas en el plano laboral, social, sentimental, espiritual y personal por medio de lo que se denomina estilo de vida. El establecimiento de un plan de autocuidado por parte de los ministros fomenta que estos tomen medidas preventivas ante el agotamiento emocional en el cumplimiento de estas tareas.

Introducción

En este capítulo se explicó la metodología a utilizarse en el diseño de las actividades psicoeducativas. Estas actividades se encuentran enfocadas en estrategias de autocuidado centradas en los ministros en diferentes áreas o dimensiones considerándoles como un ente

holístico. Este capítulo describió de manera general el propósito del trabajo grupal, y explicó el diseño del proyecto, las intervenciones y estrategias a utilizarse, las consideraciones éticas, una descripción general de los participantes y un resumen de los procedimientos y conceptos a trabajar en cada sesión. El proyecto tiene el propósito de hacer consciente a los pastores participantes de los factores de riesgo a los que se encuentran expuestos, y que pueden desembocar en síntomas de agotamiento severo y hasta hacerlos inhabilitados para continuar sus tareas ministeriales. Además de alertarles sobre los rasgos que pueden presentar según su contexto como se espera brindar herramientas o estrategias que le permitan manejar estos factores, hacerse cargo de sus circunstancias y crear un plan de trabajo que incluye el autocuidado multidimensional es decir el cuerpo, la mente, las emociones como el espíritu, y el área social,

Trabajo grupal

La Asociación de Especialistas en Trabajo en Grupo (ASGW por sus siglas en inglés) define los grupos psicoeducativos como grupos que promueven el crecimiento y desarrollo personal e interpersonal para prevenir futuras dificultades y mejorar habilidades y atributos personales (2021). Jones & Robinson (2000) establecen que su objetivo es educar a los miembros sobre posibles síntomas relacionados a la salud mental y brindar estrategias para afrontarlas ya sea que les afecten directamente o a un familiar. Ayuda a los participantes a afrontar diversos retos circunstanciales que pueden ser utilizados en una población variada en edad y contextos Las terapias psicoeducativas generalmente tienen tres etapas (Jones & Robinson, 2000); la primera etapa se destaca por cierto nivel de ansiedad ya que los miembros del grupo se exponen ante otros, probablemente desconocidos, por lo que entra en una etapa de adaptación en la que debe comenzar a confiar para presentar sus inquietudes, emociones y

también frustraciones. La segunda etapa se caracteriza por la cohesión del grupo, los miembros son capaces de profundizar en sus emociones con más intensidad, por lo tanto, las actividades seleccionadas en esta etapa son más intencionales a este propósito. La última etapa es el cierre del proceso, aquí el grupo llega a su fin y se trabaja con el sentimiento de despedida y la finalización del proceso grupal. Los grupos psicoeducativos ayudan a los participantes en su destreza de comunicación, crea lazos de apoyo y permite practicar la empatía colocándose cada participante en la posición del otro. Además de educar a los participantes, busca que la interacción entre ellos les permita hacer una introspección sobre su situación desde un punto de vista que quizás no habían notado antes.

Descripción de los participantes

Las sesiones psicoeducativas del proyecto creativo titulado: *Reconocimiento y manejo del burnout en ministros desde la perspectiva de la consejería* estaría dirigidas a pastores (fémimas y varones). El grupo estará formado por entre ocho a diez pastores de edad y preparación académica variadas, que se encuentran actualmente a cargo de una congregación. Este será un grupo cerrado reclutados mediante la publicación de una convocatoria semi-abierta.

Descripción general

El proyecto psicoeducativo *Reconocimiento y manejo del burnout en pastores desde la perspectiva de la consejería* consiste en un total de ocho sesiones, a efectuarse semanalmente. Cada sesión tiene actividades que fomentan la cohesión de grupo y la conciencia del autocuidado en diferentes dimensiones. El formato en general incluye: conferencia, ejercicios, técnicas de consejería y su aplicación y evaluación de cada sesión. Las sesiones tendrán una duración aproximada de noventa minutos y se realizarán en un salón con espacio suficiente para los participantes que incluya sillas, mesas, y acceso a equipo audiovisual. Esto para facilitar los

ejercicios a realizarse en las sesiones. Los participantes tendrán la oportunidad de evaluar cada sesión una vez finalizada.

Desglose del diseño del Proyecto y sus sesiones

El proyecto consistió en una serie de actividades psicoeducativas dirigidas a pastores tanto (fémias como varones) cuyas tareas ministeriales los colocan en riesgo de sufrir síntomas de agotamiento severo o *burnout* a causa de las demandas existentes en la comunidad de fe en la que sirven. Las sesiones fomentan el bienestar de los participantes mediante el autocuidado, haciéndose consciente de sus necesidades y de la responsabilidad que tienen sobre su propio bienestar. Las sesiones para realizarse son las siguientes:

- Sesión 1 – Comienza el cambio – En ella se presentan los miembros del grupo, se establecen metas y se discute el consentimiento informado y las normas de la relación grupal.
- Sesión 2 – Reconocimiento de lo que me afecta – Esta sesión introduce el tema del agotamiento emocional (*burnout*). Además, discute el tema del estrés en relación con su rol como pastor/pastora de una congregación. Se presentan ejercicios donde los participantes identifican los factores de riesgo a los que están expuestos.
- Sesión 3 – Al cuidado de mi plan de vida – Los participantes evalúan sus respectivos estilos de vida a la luz de la Psicología Individual de Alfred Adler y se plantean la importancia de trabajar un plan de acción por medio del autocuidado. Antecedido por una introducción sobre la terapia adleriana y algunos conceptos.

- Sesión 4 – Al cuidado de mi bienestar físico – Se discute la importancia del autocuidado físico y psicológico. Además, ofrece estrategias para implementarse en diferentes dimensiones; por ejemplo, la integración de un calendario de actividades y la utilización de técnicas de la terapia adleriana para fomentar modificación de hábitos.
- Sesión 5 – Al cuidado de mi bienestar social – Se trabajaron estrategias de comunicación asertiva y medios para mantener relaciones interpersonales saludables.
- Sesión 6 – Al cuidado de mis pensamientos y emociones – Esta sesión ofrece estrategias de autocuidado psicológico y emocional. Se explicó la relación entre ambos desde la perspectiva de la Terapia Cognitiva Conductual.
- Sesión 7 – Al cuidado de mi bienestar espiritual – Discute el significado del autocuidado espiritual, se brindarán conceptos y estrategias abarcadoras que puedan atender esta necesidad.
- Sesión 8 – Al cuidado de mí, de aquí en adelante – En esta sesión realiza un resumen de los conceptos más importantes, y es donde los participantes se expresan sobre sus experiencias y evalúan el proceso grupal.

Intervenciones y estrategias

Las intervenciones y estrategias incluidas en el proyecto creativo *Reconocimiento y manejo del burnout en ministros desde la perspectiva de la consejería* se enfocaron en elementos principalmente del modelo de Psicología Individual de Alfred Adler, pero contiene varios elementos que también forman parte del modelo cognitivo conductual. Dentro de las estrategias se encuentra el inventario del estilo de vida, se considera el estilo de vida como el medio por el

cual se intenta alcanzar lo que es la superioridad según los postulados de Adler (Müller, 2020) involucra la personalidad nuestras decisiones y lo que hacemos para alcanzar tal fin; está muy ligada a nuestra educación a las relaciones de apego o lo que conocemos como constelación familiar. Para la psicología adleriana, hay cuatro estilos de vida o tipos psicológicos (Boeree, 2018): el dominante que se estanca en sí mismo suele ser hostil y egoísta, busca su propio beneficio, por lo que tiene muy poco interés social. El segundo es el erudito o receptor, este no ha superado el sentimiento de inferioridad por lo tanto depende del refuerzo de otros se destacan por su inseguridad y por mantenerse en relaciones de dependencia emocional. El tercer tipo es el evitativo, este busca eludir responsabilidades y busca la gratificación inmediata, por lo que tampoco puedes mostrar un genuino interés social. El cuarto estilo es el socialmente útil, trabaja con sus debilidades y busca resaltar sus fortalezas; son capaces de mirar más allá de sí mismos y procuran el bienestar de otros, por lo que Adler lo consideraba el estilo de vida saludable (Boeree, 2018). El ejercicio de la rueda de vida brinda información sobre los patrones de comportamiento de las personas, permite evaluar su nivel de autocuidado y así realizar modificaciones en la búsqueda de un mejor desarrollo multidimensional. La técnica de escupir en la sopa (*Split the soup*) es otra técnica adleriana que tiene el propósito de hacer menos deseable un comportamiento de manera que desaliente la continuidad de este. Otra útil técnica adleriana es el actúa como si (*as if*), consiste en solicitarle al cliente precisamente actuar como si su realidad, o su percepción de esta, fuera diferente. Usualmente se utiliza en actos pequeños o cotidianos con la intención de que pueda realizarlo en aspectos de mayor envergadura eventualmente incidirá en la modificación del pensamiento (Aguar, 2011)

Otra técnica que se incluyó en el adiestramiento fue la de los juegos de roles, a menudo son utilizados en la Terapia Cognitiva y consisten en la representación de papeles para practicar

destrezas de comunicación, conductas deseables, explorar emociones y tener una introspección de su situación al interactuar con otros en un rol e incluso siendo un espectador. Dentro de la Terapia Cognitiva el modelo ABC (acontecimientos, creencias o *belief* y consecuencias) desarrollado por Albert Ellis (Sorribes, 2020) es utilizado para entender la relación entre los sucesos con las creencias, las conductas y las emociones. Plantea que cierto acontecimiento se convierte en el agente activador de pensamientos y por lo tanto de las emociones que son contextualizadas en un sistema de creencias, por lo tanto, si estas creencias son irracionales, las consecuencias responderán de la misma manera. Otra técnica que se ha incluido a este proyecto es la de atraparse a sí mismo (*catching oneself*) es una estrategia en la cual los participantes se hacen conscientes de conductas o pensamientos perjudiciales para ello, tiene la intención de hacer al cliente o participante darse cuenta del agente activador de sus arrebatos o de aquellos momentos en los que pierde el control de sí mismo; de esta manera que puede trabajar en la modificación de su conducta.

Dentro de las intervenciones de consejería se incluyó el uso de las preguntas abiertas para que los participantes puedan profundizar más sobre sus sentimientos y opiniones respecto a los temas a discutirse, también el uso de fragmentos de libros dentro del proceso permite que los participantes puedan identificarse directa o indirectamente con las emociones plasmadas y reflexionar sobre ello. El uso de videos y música en las sesiones permitirá, por un lado, un proceso más dinámico en las actividades psicoeducativas y, además podrá ser un recurso didáctico que ayude a comprender conceptos más fácilmente. Establecer tareas, que también forma parte de las prácticas dentro de la terapia adleriana, serán una constante en las sesiones, pues por medio de ella se fomentará que durante todo el proceso los participantes puedan diseñar un plan de acción de autocuidado en consideración de sus preferencias y realidades.

Descripción de evaluación

Al finalizar cada sesión, los miembros del grupo evalúan el proceso en un formulario en el cual pueden incluir sus comentarios o sugerencias para su mejor provecho. En la sesión final recibirá una hoja de evaluación general. Se presenta a continuación la tabla matriz, que contiene los objetivos, conceptos, estrategias y materiales de cada sesión.

Tabla 3

Tabla Matriz: Resumen para Cada Sesión del Proyecto

Sesión 1: Comienza el cambio

Objetivos	Conceptos	Estrategias	Materiales
<p>1. Fomentar la cohesión de grupo entre los participantes.</p> <p>2. Describir en forma breve de las sesiones próximas y sus temáticas principales.</p> <p>3. Establecer normas y límites dentro del proceso grupal.</p>	<p>Bienestar</p> <p>Estrés</p> <p><i>Burnout</i></p>	<p>Dinámica rompe hielo “Encuentra el par”</p> <p>Presentación en pareja ¿Por qué estás aquí?</p> <p>Ejercicio en subgrupos.</p> <p>Descripción de las sesiones dentro del proyecto.</p> <p>Discusión de objetivos.</p> <p>Establecimiento de metas grupales e individuales.</p> <p>Consentimiento informado, acuerdos y normas dentro del proceso grupal.</p> <p>Tarea para realizar la siguiente semana.</p>	<p>Registro de asistencia</p> <p>Lápices</p> <p>Hoja de ejercicio (dinámica)</p> <p>Material educativo impreso</p> <p>Proyector</p> <p>Computadora</p> <p>Presentación PowerPoint</p> <p>Documento de consentimiento informado</p> <p>Documento evaluación</p>

Sesión 2: Reconocimiento de lo que me afecta

Objetivos	Conceptos	Estrategias	Materiales
<p>1. Definir el síndrome de burnout y reconocer sus dimensiones y síntomas.</p> <p>2. Los participantes podrán identificar factores de riesgo que puedan ocasionar el desarrollo de síntomas de burnout.</p>	<p><i>Burnout</i></p> <ul style="list-style-type: none"> • Despersonalización • Agotamiento • Poca realización <p>Factores de riesgo</p> <p>Factores de protección</p>	<p>Discusión de tarea anterior.</p> <p>Dramatización de situaciones de estrés dentro de las tareas ministeriales.</p> <p>Presentación educativa sobre el <i>burnout</i> y sus dimensiones.</p> <p>Assessment de autoevaluación sobre síntomas de burnout.</p> <p>Discusión grupal: ¿Cuáles son mis factores de riesgo? ¿Cómo llegué ahí?</p> <p>Tarea: preguntas guías.</p>	<p>Registro de asistencia</p> <p>Lápices y bolígrafos</p> <p>Proyector</p> <p>Computadora</p> <p>Presentación de PowerPoint</p> <p>Hoja para ejercicio de assessment.</p> <p>Material educativo impreso</p> <p>Cartulina</p> <p>Marcadores</p> <p>Documento evaluación</p>

Sesión 3: Al cuidado de mi plan de vida

Objetivos	Conceptos	Estrategias	Materiales
<p>1. Definir el síndrome de <i>burnout</i> y reconocer sus dimensiones y síntomas.</p> <p>2. Los participantes podrán identificar factores de riesgo que puedan ocasionar el desarrollo de síntomas de <i>burnout</i>.</p>	<p>Psicología Individual</p> <p>Sentimiento de inferioridad</p> <p>Estilo de vida</p> <p>Interés Social</p> <p>Rueda de la Vida</p>	<p>Discusión de la tarea de la sesión anterior</p> <p>¿Cuándo fue la última vez que ...? Dinámica dirigida a autoevaluación sobre el autocuidado de los participantes de manera ligera e informal.</p> <p>Presentación de la Psicología Individual de Alfred Adler y sus principales conceptos.</p> <p>Realización de ejercicio Rueda de la Vida y discusión de los resultados: ¿En qué áreas son más vulnerable?</p> <p>Definición y discusión del concepto del autocuidado.</p> <p>Ejercicio de reflexión con fragmento de un libro.</p> <p>Tarea para la próxima sesión.</p>	<p>Registro de asistencia</p> <p>Lápices y bolígrafos.</p> <p>Computadora</p> <p>Proyector</p> <p>Presentación Power Point.</p> <p>Hoja para Inventario de Estilo de Vida.</p> <p>Material educativo impreso</p> <p>Documento evaluación</p>

Sesión 4: Al cuidado de mi bienestar físico

Objetivos	Conceptos	Estrategias	Materiales
<p>1. Definir concepto de autocuidado y sus dimensiones.</p> <p>2. Discutir elementos del autocuidado físico y sus beneficios.</p> <p>3. Comenzar plan de autocuidado que incluya espacios para el autocuidado físico en tres etapas: diaria, semanal y mensual.</p>	<p>Bienestar</p> <p>Nutrición</p> <p>Autocuidado</p> <p>Autocuidado Físico</p> <p>Actividad física</p> <p>Ejercicio</p> <p>Nutrición</p>	<p>Conversación sobre la tarea de la semana pasada.</p> <p>Dinámica de movimiento con una canción conocida para los participantes.</p> <p>Trabajar técnica de escupir la sopa con ejemplos de conductas que pueden ser placenteras para los participantes, pero negativo para su salud.</p> <p>Presentación sobre el autocuidado físico y sus dimensiones: actividad física, nutrición, rutinas de cuidado y seguimiento médico.</p> <p>Momento de discusión grupal: ¿Qué rutinas están afectando mi cuerpo?</p> <p>Presentar modelo de plan de autocuidado con ideas de estrategias que pueden ser incluidas según su contexto.</p> <p>Tarea: Técnica de <i>actuar como si</i>, durante la semana.</p>	<p>Registro de asistencia.</p> <p>Computadora</p> <p>Proyector</p> <p>Música</p> <p>Presentación PowerPoint</p> <p>Material educativo impreso.</p> <p>Hoja plan de autocuidado</p> <p>Documento evaluación</p>

Sesión 5: Al cuidado de mi bienestar social

Objetivos	Conceptos	Estrategias	Materiales
<p>1. Definir el concepto de autocuidado social.</p> <p>2. Discutir estrategias para establecer límites mediante la comunicación asertiva.</p> <p>3. Discutir estrategias de autocuidado social para integrar en el plan de autocuidado.</p>	<p>Autocuidado Social</p> <p>Comunicación Asertiva</p> <p>Comunicación Pasiva</p> <p>Comunicación Agresiva</p> <p>Interés Social</p> <p>Relaciones interpersonales</p>	<p>Discusión de la tarea anterior compartiendo experiencias con los otros participantes.</p> <p>Sondeo sobre frecuencia de actividades sociales fuera de los deberes ministeriales.</p> <p>Discusión sobre los tipos de comunicación.</p> <p>Juego de roles: comunicación asertiva.</p> <p>Presentación sobre otras estrategias de autocuidado social.</p> <p>Selección de actividades de índole social para incluir en su plan de autocuidado.</p> <p>Tarea: Práctica de las actividades seleccionadas. Cotejo de comunicación asertiva.</p>	<p>Registro de asistencia.</p> <p>Lápices y bolígrafos</p> <p>Computadora</p> <p>Proyector</p> <p>Presentación PowerPoint</p> <p>Hoja de plan de autocuidado.</p> <p>Material educativo impreso.</p> <p>Documento evaluación</p>

Sesión 6: Al cuidado de mis pensamientos y mis emociones

Objetivos	Conceptos	Estrategias	Materiales
<p>1. Definir y discutir conceptos del autocuidado psicológico y el autocuidado emocional.</p> <p>2. Describir relación entre los pensamientos y las emociones.</p> <p>3. Describir ejercicios y técnicas de autocuidado psicológico y emocional para integrar en el plan de autocuidado.</p>	<p>Autocuidado Psicológico</p> <p>Autocuidado Emocional</p> <p>Terapia Cognitiva Conductual</p> <p>Pensamientos irracionales</p> <p>Modelo ABC</p>	<p>Conversación sobre experiencia de la semana anterior.</p> <p>Dinámica: Evita estallar</p> <p>Presentación del Modelo ABC para explicar interacción entre los pensamientos y emociones.</p> <p>Ejercicios de práctica de modelo ABC.</p> <p>Presentación de estrategias para el autocuidado psicológico y emocional.</p> <p>Selección de estrategias para incluir en el plan de autocuidado según situación de cada participante.</p> <p>Tarea: Práctica y cotejo de estrategias.</p>	<p>Registro de asistencia</p> <p>Lápices y bolígrafos.</p> <p>Computadora</p> <p>Proyector</p> <p>Presentación Power Point</p> <p>Material educativo impreso</p> <p>Marcadores</p> <p>Cartulina</p> <p>Fragmento video</p> <p>Hoja plan de autocuidado</p> <p>Documento evaluación</p>

Sesión 7: Al cuidado de mi bienestar espiritual

Objetivos	Conceptos	Estrategias	Materiales
<p>1. Definir el autocuidado espiritual.</p> <p>2. Repasar Rueda de Bienestar desde la perspectiva de la espiritualidad como centro.</p> <p>3. Discutir estrategias de autocuidado espiritual para integrar en el plan de autocuidado.</p>	<p>Rueda de Bienestar</p> <p>Espiritualidad</p> <p>Mentoría</p> <p>Atención plena</p> <p>Diario de Gratitud</p>	<p>Discusión de la tarea anterior.</p> <p>Discusión sobre el concepto espiritualidad y Rueda de Bienestar.</p> <p>Lectura fragmento de un libro y relacionarlo con el tema de la sesión mediante preguntas abiertas.</p> <p>Presentación estrategias de autocuidado espiritual.</p> <p>Tarea: Selección de dos estrategias para incluir en el plan de autocuidado. Práctica de estrategias seleccionadas.</p>	<p>Hoja de asistencia</p> <p>Computadora</p> <p>Proyector</p> <p>Presentación PowerPoint</p> <p>Fragmento video</p> <p>Libro</p> <p>Hoja plan de autocuidado.</p> <p>Documento evaluación</p>

Sesión 8: Al cuidado de mí de aquí en adelante

Objetivos	Conceptos	Estrategias	Materiales
<p>1. Repasar los temas discutidos durante las sesiones.</p> <p>2. Los participantes podrán reflexionar sobre su experiencia en el proceso grupal y su plan de autocuidado.</p> <p>3. Evaluar en forma general el adiestramiento y las actividades incluidas.</p>	<p>Proyecto de vida</p> <p>Interés social</p> <p>Bienestar</p> <p>Autocuidado</p>	<p>Discusión de la tarea de la sesión anterior.</p> <p>Repaso de los temas discutidos mediante una presentación.</p> <p>Preguntas abiertas sobre experiencia durante las sesiones, metas alcanzadas y metas por alcanzar.</p> <p>Juego de roles: palabras sinceras del pastor a su congregación.</p> <p>Ejercicio: Escribir a un compañero una frase, cita o verso bíblico que pueda llevar consigo.</p> <p>Lectura de fragmento de libro como reflexión final.</p> <p>Evaluación general de actividades psicoeducativas.</p>	<p>Registro de asistencia</p> <p>Computadora</p> <p>Proyector</p> <p>Presentación PowerPoint</p> <p>Hoja de plan de autocuidado</p> <p>Libro</p> <p>Marcadores</p> <p>Tarjetas</p> <p>Documento evaluación</p>

Consideraciones éticas

El diseño de este proyecto consideró los principios de la Guía para el Trabajo de Grupo de The Association for Specialists in Group Work (ASGW, 2021) que, a su vez, se sujetan al Código de Ética de la American Counseling Association. El proyecto prioriza el bienestar de los participantes y considera los valores del grupo a quien va dirigida las actividades y la interpretación que cada uno conforme al contexto sociocultural en el que se han desarrollado; esto también es respaldado por Código de Ética de la Asociación Puertorriqueña de Consejeros Profesionales (B.15.b). Cada participante del grupo deberá completar y firmar una hoja de consentimiento informado en la cual se establece la meta de bienestar de los participantes, los beneficios y riesgos del proceso; pero también se establecerán los parámetros de confidencialidad (B.4.b). A pesar de las medidas y acuerdos establecidos, dada la naturaleza de ser una relación grupal no puede garantizarse la confidencialidad de la misma manera en que se hace en una relación de consejería individual tal y como lo resalta la APCP (B.18.a). La participación es completamente voluntaria y tiene derecho a dejar el grupo de sentir incomodidad o insatisfacción, este derecho se respetará sin ninguna represalia.

CAPÍTULO IV

Adiestramiento psicoeducativo para fomentar el autocuidado en ministros

Resumen

El autocuidado es definido como el conjunto de prácticas que realiza una persona o un grupo de manera cotidiana para mantener una vida más saludable. Estas prácticas se ocupan del aspecto físico, emocional, mental, social y espiritual del individuo para tener un mejor desempeño en su vida diaria. El autocuidado puede ser practicado por todos, pero adquiere mayor relevancia para quienes tienen ocupaciones que implican el servir o atender a otras personas, pues suelen ser más propensos al agotamiento emocional o *burnout*. El Adiestramiento Psicoeducativo para Fomentar el Autocuidado en Ministros fue desarrollado con el propósito de brindar recursos a ministros para desarrollar prácticas de autocuidado a causa de los factores de riesgo a los que se encuentran expuestos por las demandas de su ocupación. De esta manera se busca prevenir el desarrollo de síntomas que propicien el *burnout*, y otros trastornos más graves, que afecten la salud mental de los ministros y obstaculice su labor en la feligresía y la comunidad con la que interactúan. El marco teórico para el adiestramiento fue la Psicología Individual de Alfred Adler, basado en la visión holística del ser humano y su camino para convertirse en un individuo socialmente útil. Otro marco teórico utilizado en menor grado fue la Terapia Cognitiva Conductual, la cual aportó al proyecto técnicas dirigidas a identificar distorsiones cognitivas y a la comprensión de cómo los esquemas de pensamiento interactúan con las conductas y emociones.

Introducción

El capítulo describe el procedimiento a realizarse para el adiestramiento psicoeducativo para ministros con el fin de promover el autocuidado en ellos desde diferentes áreas de su vida.

El proyecto estuvo diseñado como uno de carácter preventivo con la intención de anticipar características de agotamiento severo o *burnout* en los participantes, debido al aumento en problemas de salud mental entre ministros que incluye la ansiedad y la depresión, que en ocasiones ha tenido como desenlace el suicidio. El marco teórico, predominante la Psicología Individual de Alfred Adler, donde se trabajaron conceptos como el interés social, el estilo de vida y el bienestar, temas fundamentales en el contexto de la población a que va dirigido, los ministros. Se recomendaron ejercicios de autocuidado que aportan al sentimiento de bienestar, que toma en cuenta al individuo como un ser holista. Como el grupo participante del adiestramiento ha sido dirigido hacia ministros eclesiásticos, la espiritualidad es considerada eje de ese bienestar conforme a la propuesta de la rueda de bienestar de Myers, Sweeney & Witmer (2000). Vale aclarar que también se usaron técnicas del marco cognitivo conductual para fortalecer principalmente las sesiones relacionadas al autocuidado social y emocional. La recomendación de la autora es que sea un grupo cerrado de ocho a diez participantes. Los objetivos propuestos son los siguientes:

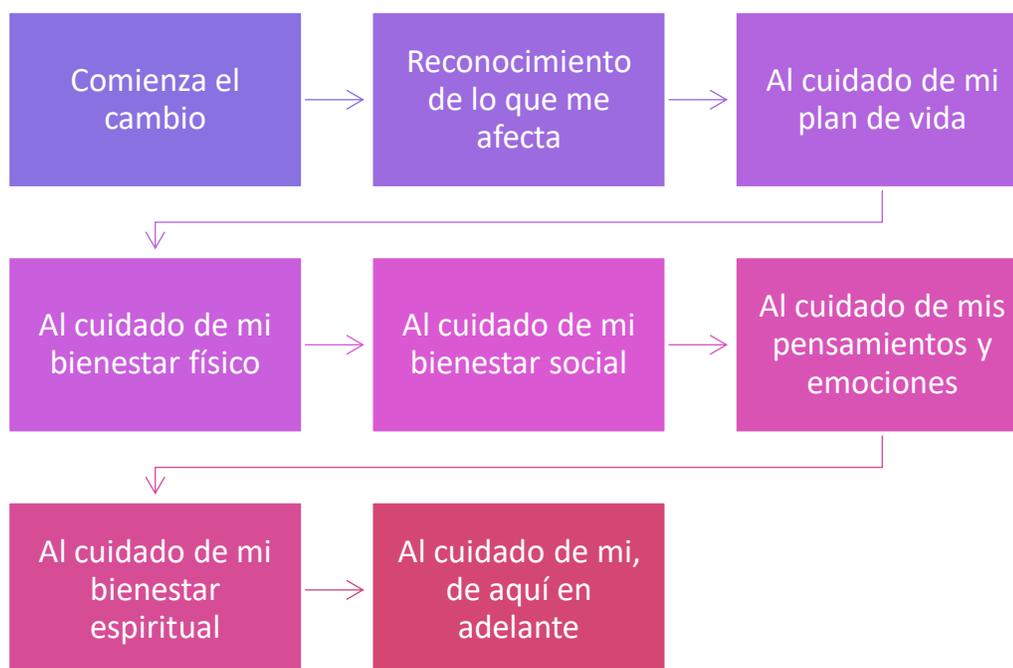
- Objetivo 1: Identificar síntomas de *burnout* a niveles físicos, emocionales y conductuales visibles.
- Objetivo 2: Aplicar los conceptos de, estilo de vida, interés social y tareas de la vida en el contexto social y emocional de los ministros en las actividades psicoeducativas de manera que haya una introspección honesta en sus motivaciones y sentido de realización.
- Objetivo 3: Promover el *wellness* o bienestar en distintas dimensiones y áreas; como el físico, personal, interpersonal, ocupacional y espiritual.

- Objetivo 4: Adaptar ejercicios de autocuidado al contexto pastoral que les ayude a manejar síntomas de *burnout* y a prevenirlo en futuras ocasiones.
- Objetivo 5: Fomentar la conexión entre pastores para el establecimiento de redes de apoyo por medio de interacciones periódicas programadas.
- Objetivo 6: Utilizar técnicas de consejería para el manejo y prevención de los síntomas de *burnout*.

La primera sesión establecerá las pautas de la relación grupal durante el tiempo del adiestramiento y las metas que se pretenden alcanzar en el proceso de las sesiones. El resto de los talleres se enfocarán temas psicoeducativos y estrategias de autocuidado que puedan luego ser aplicada por los participantes en una tarea. A continuación, el diagrama de las sesiones.

Figura 7

Diagrama de las Sesiones



Como nota aclaratoria se puntualizó que si durante el proceso de adiestramiento se detecta en algún participante indicios de *burnout* o algún problema similar que amenace su bienestar que requiera una intervención profesional se toman los pasos necesarios para referir a la persona y canalizar los recursos para que pueda recibir la ayuda necesaria.

Glosario de términos

- Autocuidado - Adaptar hábitos tanto preventivos como correctivos en pro del bienestar propio. Tobón Correa (2003) ¹ lo define como prácticas cotidianas que puede realizar una persona, familia o grupo para cuidar su salud, estas prácticas se aprenden durante la vida, son continuas y voluntarias.
- Bienestar - El National Wellness Institute define bienestar como un proceso activo a través del cual las personas toman conciencia y toman decisiones hacia una existencia más exitosa. Considera el bienestar desde un sentido holístico que se logra atendiendo seis dimensiones: emocional, ocupacional, física, social intelectual y espiritual. Myers & Sweeney (2007) ², lo definen como un proceso dinámico de bienestar físico, mental, y la optimización e integración espiritual, el bienestar sería el resultado de ese proceso.

¹ Tobón Correa, O. (2003). El autocuidado una habilidad para vivir. *Hacia La Promoción de La Salud*, 8, 38–50. Recuperado de: <https://revistasojs.ucaldas.edu.co/index.php/hacialapromociondelasalud/article/view/1870>

² Myers, J. E., & Sweeney, T. J. (2007). Wellness in counseling: an overview. *Professional Counseling Digest*. Recuperado de: <https://www.counseling.org/docs/default-source/library-archives/professional-counselor-digest/acapcd-09.pdf?sfvrsn=4>

- *Burnout* (también llamado agotamiento severo o síndrome de la quemazón) - Se le atribuye a Maslach & Jackson (1981) ¹ el establecer una definición para este término, describiéndolo como un síndrome psicológico de agotamiento emocional, que se caracteriza por la despersonalización, la respuesta negativa o fría hacia el que recibe el servicio y la reducción de la realización personal (Díaz & Gómez, 2016) ². El concepto *burnout* se origina con la publicación en 1961 de la novela *A Burnt Out Case*, de Graham Greene, la cual narra la historia de un arquitecto que se retira a la selva desilusionado por su trabajo (Maslach, 2009) ³. Luego este término comenzó a utilizarse para describir el estrés laboral.
- Comunidad de fe - Grupo de personas que voluntariamente se unen debido a una fe común, que comparten entre sí y que desean compartir con otros. El elemento que los cohesionan es su participación en un mismo tipo de experiencia religiosa, una serie de valores e ideales que les son comunes y ciertos objetivos que esperan alcanzar con la participación de todos los miembros del grupo. ⁴

¹ Maslach, Christina & Jackson, Susan. (1981). The measurement of experienced burnout. *Journal of Organizational Behavior*. 2. 99 - 113. 10.1002/job.4030020205.

² Díaz, F. & Gómez, I.C. (enero-abril, 2016). La investigación sobre el síndrome de burnout en Latinoamérica entre 2000 y el 2010. *Psicología desde el Caribe*, 33 (1), 113-131. Recuperado de: <http://www.scielo.org.co/pdf/psdc/v33n1/v33n1a09.pdf>

³ Maslach, C. (2009). Comprendiendo el burnout. *Ciencia y Trabajo*, 11(32), 37-43.

⁴ En *Bibliatodo Diccionario*. Recuperado de: <https://www.bibliatodo.com/Diccionario-biblico/comunidad-de-fe>

- Consejería - La Asociación Americana de Consejería (ACA por sus siglas en inglés) define la consejería profesional como una relación que apodera a personas diversas, familias y grupos para lograr la salud mental, el bienestar, la educación y las metas ocupacionales (ACA, 2014) ¹. Nugent & Jones (2005) ² definen la consejería profesional como un proceso en el cual el consejero y el cliente desarrollan relación efectiva que permite al cliente trabajar a través de dificultades (p.2). Los autores también lo describen de la siguiente manera:

- *Professional counselors offer voluntary, confidential services that focus on the developmental, situational problems of persons of all ages and of various multicultural backgrounds. Regardless of where they work, counselors help individuals, families, and groups resolve conflicts, solve problems, or make decisions in a social, cultural context (2005, p.2).*

Por tanto, la consejería se convierte en una relación de ayuda entre el individuo o grupo que la solicita y aquel quien está en capacidad para ofrecerla.

¹American Counseling Association (2014). Código de Ética. Recuperado de: http://counseling.org/docs/default-source/default-document-library/2014_code_of_ethics_ph_spanishaddress.pdf?sfvrsn=336b532c_0

²Nugent, F. A. & Jones, K.D. (2005). The current scene. En Nugent, F. A. & Jones, K. D. (4), *Introduction to the profession of counseling* (p.2). Pearson.

- Espiritualidad - Según La Asociación de Valores Espirituales, Éticos y Religiosos en la Consejería (ASERVIC, por sus siglas en inglés) ¹ es una capacidad innata que mueve a la búsqueda del conocimiento, amor, significado, paz, esperanza, trascendencia, conexión, compasión, bienestar y plenitud. Abarca experiencias, creencias, y prácticas. La espiritualidad dirige la búsqueda personal por un significado y sentido a la vida que trascienden lo meramente material.
- Estrés - El estrés es un sentimiento de tensión física o emocional que puede originarse por una situación o sentimiento que haga sentir al individuo frustrado, furioso o nervioso. Es la reacción del cuerpo a una demanda, puede ser positivo en circunstancias como evitar el peligro o cumplir con una responsabilidad. Existe el estrés agudo, el cual es a corto plazo, y el estrés crónico, el cual dura por un periodo prolongado. ²
- Ministro o pastor(a) - Se refiere a un hombre o una mujer quien tiene a su cargo la dirección y administración de una congregación religiosa, la palabra ministro viene del latín *minister* y significa sirviente. Adams et al (2017) ³ cita seis categorías en las que se divide el trabajo de un pastor: predicador, líder litúrgico, pastor, maestro, organizador y administrador.

¹ Association for Spiritual, Ethical, and Religious Values in Counseling (2009). *Competencies for addressing spiritual and religious issues in counseling*. Recuperado de: <https://aservic.org/spiritual-and-religious-competencies/>

² Biblioteca Nacional de Medicina de los Estados Unidos. El estrés y su salud. Recuperado de: <https://medlineplus.gov/spanish/ency/article/003211.htm>

³ Adams, C.J., Hough, H., Proeschold-Bell, R.J., Yao, J. & Kolkin, M, (2017). Clergy burnout: a comparison study with other helping professions. *Pastoral Psychol*, 147-175, doi 10.1007/s11089-016-0722-4

PRIMERA SESIÓN: COMIENZA EL CAMBIO

I. Objetivos

- A. Fomentar la cohesión de grupo entre los participantes.
- B. Describir en forma breve de las sesiones próximas y sus temáticas principales.
- C. Establecer normas y límites dentro del proceso grupal.

II. Tiempo: 90 minutos

III. Materiales:

- A. Registro de asistencia
- B. Lápices
- C. Hoja de ejercicio (dinámica)
- D. Material educativo impreso
- E. Proyector
- F. Computadora
- G. Presentación PowerPoint
- H. Formulario de consentimiento informado
- I. Formulario de evaluación

IV. Procedimiento

A. Circulación de registro de asistencia

B. Dinámica rompe hielo: “Encuentra el par” (10 minutos)

1. Se le entregó a cada participante una figura de un zapato.
2. Cada participante debía encontrar el otro par entre sus otros compañeros.

3. Al encontrarlo entablarían una breve conversación donde deben conocer mutuamente:
 - a. Nombre
 - b. Tiempo de experiencia como ministro
 - c. En dónde ejerce su ministerio actualmente
 - d. ¿Por qué se encuentra aquí?
4. Al finalizar el tiempo del ejercicio, los participantes pasaron a presentar a sus compañeros ante todo el grupo en base a las preguntas guías.

C. Ejercicio en subgrupos (15 minutos)

1. Se dividieron en grupos para tener un tiempo de discusión grupal, con las siguientes preguntas guías:
 - a. ¿Qué significa para ti ser pastor o pastora?
 - b. ¿Qué sacrificios has tenido que hacer para cumplir con tu deber ministerial?
 - c. ¿Te sientes satisfecho(a) con los resultados obtenidos al momento?
2. Al culminar el tiempo, los equipos resumieron sobre su experiencia en la discusión.

D. Visualización de los objetivos en torno a la experiencia del adiestramiento (10 minutos)

- Objetivo 1: Identificar síntomas de *burnout* a niveles físicos, emocionales y conductuales visibles.

- *Se discutirá el concepto de burnout, sus dimensiones principales y sus principales síntomas manifestados en diferentes aspectos. Algunos síntomas por discutirse se reflejan a nivel físico, como los problemas cardíacos, psicológico como la ansiedad, conductual como los cambios de hábitos, social como el aislamiento y organizacional como las dificultades con otros compañeros.*
- **Objetivo 2: Aplicar los conceptos de, estilo de vida, interés social y tareas de la vida en el contexto social y emocional de los ministros en las actividades psicoeducativas de manera que haya una introspección honesta en sus motivaciones y sentido de realización.**
 - *Utilizando conceptos relevantes de la Psicología Individual de Adler los participantes podrán identificarse con los mismos desde el punto de vista ministerial y personal. Los ministros podrán realizar ejercicios que les permitan evaluar y reflexionar sobre sus decisiones respecto a sus estilos de vida y las tareas que realizan.*
- **Objetivo 3: Promover el *wellness* o bienestar en distintas dimensiones y áreas; como el físico, personal, interpersonal, ocupacional y espiritual.**
 - *Por medio de diversas actividades, los participantes podrán adquirir recursos que le permitan aprender prácticas y estrategias de autocuidado. Estas estrategias responden al autocuidado físico, social, mental, emocional y espiritual.*

- Objetivo 4: Adaptar ejercicios de autocuidado al contexto pastoral que les ayude a manejar síntomas de *burnout* y a prevenirlo en futuras ocasiones.
 - *Por medio de la realización de tareas, los participantes podrán adaptar prácticas de autocuidado conforme a las circunstancias individuales como ministros. Se espera que al finalizar el adiestramiento puedan tener su propia versión de un plan de autocuidado para diferentes áreas.*
- Objetivo 5: Fomentar la conexión entre pastores para el establecimiento de redes de apoyo por medio de interacciones periódicas programadas.
 - *Se espera que durante el proceso la interacción entre los miembros del grupo pueda crear lazos de empatía y unidad, de manera que puedan brindarse apoyo mutuo. Eventualmente pueden convertirse en una red que puedan mantener comunicación entre sí y puedan brindarse apoyo.*
- Objetivo 6: Utilizar técnicas de consejería para el manejo y prevención del *burnout*.
 - *La implementación de diversas técnicas de consejería permitirá un correcto desarrollo de las actividades. Los participantes podrán contar con recursos y estrategias avaladas en el campo de la consejería para afrontar los síntomas de *burnout* y también prevenirlos.*

E. Descripción de las sesiones psicoeducativas (15 minutos)

Tendremos un total de ocho sesiones psicoeducativas con un tiempo aproximado de 90 minutos cada una. Las sesiones tendrán los siguientes temas:

- Primera sesión: Comienza el cambio – En esta primera sesión los miembros del grupo tuvieron la oportunidad de presentarse, establecer metas, y discutir el contenido de las sesiones. En esta sesión también se explicó el documento de consentimiento informado y las normas de la relación grupal.
- Segunda sesión: Reconocimiento de lo que me afecta – Esta sesión introdujo el tema del agotamiento emocional (*burnout*). Además, los participantes trabajaron con el concepto de espiritualidad y el estrés en relación con su rol como pastor/pastora de una congregación. Se presentaron ejercicios donde los miembros puedan identificar los factores de riesgo que puedan estar enfrentando.
- Tercera sesión: Al cuidado de mi plan de vida – Durante esta sesión introdujo el tema de la Psicología Individual de Alfred Adler y algunos conceptos relevantes para el propósito de la actividad. El grupo evaluaría sus respectivos estilos de vida a la luz de la psicología adleriana. Podrán plantearse la importancia de trabajar un plan de acción por medio del autocuidado.
- Cuarta sesión: Al cuidado de mi bienestar físico – Se discutió la importancia del autocuidado físico para la salud mental. Trabajaron con estrategias para implementarse en diferentes dimensiones; por ejemplo, la integración de un calendario de actividades y la utilización de técnicas de la terapia adleriana para fomentar modificación de hábitos.

- Quinta sesión: Al cuidado de mi bienestar social –Los participantes trabajaron con estrategias de comunicación asertiva y medios para mantener relaciones interpersonales saludables.
- Sexta sesión: Al cuidado de mis pensamientos y emociones – Esta sesión brindó a los ministros estrategias de autocuidado psicológico y emocional. Se explicó la relación entre ambos desde la perspectiva de la Terapia Cognitiva Conductual.
- Séptima sesión: Al cuidado de mi bienestar espiritual – En esta sesión se discutió con los miembros del grupo el significado del autocuidado espiritual, se brindaron conceptos y estrategias abarcadoras que puedan atender esta necesidad.
- Octava sesión: Al cuidado de mí, de aquí en adelante – En esta sesión se realizó un resumen de los conceptos más importantes, los participantes se expresaron sobre sus experiencias y evaluarán el proceso grupal.

F. Establecimiento de metas (10 minutos)

1. Se les presentó a los participantes un torbellino de ideas que permita el establecimiento de metas a nivel individual dirigidos hacia el propósito de:
 - a. Lograr cohesión de grupo de manera que durante el tiempo de las sesiones pueda convertirse en una red de apoyo.
 - b. Reconocer posibles síntomas de burnout o factores de riesgo que puedan incidir en su desarrollo.
 - c. Aprender estrategias y prácticas que permitan manejar o prevenir los síntomas de burnout o estrés.

- d. Reconocer la importancia del autocuidado en el bienestar personal y las dimensiones en las que puede ser practicada.
2. Al culminar con la parte individual, se realizó otro torbellino de ideas, en esta ocasión para establecer metas grupales. Las metas grupales serán dirigidas hacia los siguientes propósitos:
 - a. Reconocer prácticas personales que pueden ser factores riesgo para el bienestar físico, emocional, social, espiritual y mental.
 - b. Aprender a crear espacios personales para integrar prácticas de autocuidado.
 - c. Seleccionar prácticas de autocuidado que sean beneficiosas y adecuadas según estilo de vida y necesidades personales.

G. Discusión del formulario de consentimiento informado (15 minutos)

La sesión finalizó con la discusión del documento de consentimiento informado con los participantes para aclarar las dudas que puedan tener. Luego de discutido, se les dio el espacio para que pudieran leerlo y firmarlo.

H. Tarea (10 minutos)

Se les pidió reflexionar sobre las siguientes preguntas con miras a discutir las en la próxima sesión.

1. ¿Cuáles son sus mayores fortalezas como pastor o pastora?
2. ¿Cuáles considera han sido sus puntos más débiles?
3. ¿Qué estrategias ha utilizado para corregir los considerados puntos débiles?
4. ¿Considera que han sido estrategias positivas? ¿Por qué?

I. Completar formulario de evaluación (5 minutos)

FORMULARIO DE CONSENTIMIENTO INFORMADO

ADiestramiento Psicoeducativo para Fomentar el Autocuidado en Ministros

Descripción

Yo, _____, he sido seleccionado/a para participar de un taller psicoeducativo titulado _____. Entiendo que formaré parte de un grupo de 12 personas dedicadas al ministerio pastoral, quienes voluntariamente han aceptado ser parte del proceso respondiendo a una convocatoria semi-abierta, y que se encuentran en pleno uso de sus sentidos para participar activamente de las sesiones. Se me ha informado que el propósito del grupo psicoeducativo es brindar estrategias y prácticas de autocuidado que permitan manejar y prevenir síntomas de *burnout* o estrés dentro del ministerio pastoral.

El taller consiste en ocho sesiones, una cada semana, y se llevarán a cabo los sábados a la 1:00 P.M., el lugar de reunión será establecido por acuerdo entre los miembros del grupo. Cada sesión tiene una duración de 90 minutos. En cada sesión los ministros participaremos de actividades psicoeducativas dirigidas a cumplir con los objetivos del taller y tendremos una tarea que realizaremos para discutir en la siguiente sesión.

Beneficios y Riesgos

Dentro de los beneficios que obtendré al participar de estas sesiones se encuentran:

1. Adquisición de conocimientos en conceptos como el *burnout*, el *wellness* o bienestar y el autocuidado.
2. Oportunidad de autoconocimiento, de manera que pueda identificar factores de riesgo y de protección en el manejo y prevención del *burnout*.
3. Oportunidad de enriquecimiento en el intercambio de experiencias y las interacciones grupales dentro de las actividades psicoeducativas.
4. Adquirir herramientas para crear espacios de autocuidado considerando el estilo de vida propio.
5. Establecer metas personales y grupales que permitan ejercer sus funciones ministeriales con mayor conciencia en el cuidado personal en beneficio de la salud mental, física, emocional, espiritual y social.

Se me ha explicado que los riesgos de participar de esta actividad son mínimos, ya que se trata de una actividad psicoeducativa y no una psicoterapéutica; por lo que no se realizarán actividades que pongan en peligro la integridad física y psicológica del participante. Sin embargo, algunos riesgos pueden incluir:

1. La posibilidad de que algunos de los temas y ejercicios que trabajen puedan resultar incómodos para los participantes ya sea por el tema a discutir o por el tiempo que deberá dedicar a las tareas asignadas.

2. La exposición frente a otras personas de algunos aspectos que forman parte de mi vida privada, aun así, tengo el derecho de compartir aspectos personales o reservarlos según mi criterio.

Confidencialidad

Por ser una actividad psicoeducativa, no se fomentará que los participantes hablen de experiencias personales que puedan resultar confidenciales. De todas maneras, se le requerirá al grupo comprometerse a no divulgar ninguna información propia o de algún compañero fuera de la actividad. Incluso no deberá comentar ningún tema relacionado con lo discutido en el taller con ningún miembro del grupo fuera del mismo. La consejera tiene el deber ético, moral y legal de guardar confidencialidad excepto si se determina la existencia o sospecha de peligro para algún miembro del grupo ya sea por parte de otra persona o hacia sí mismo como ideación o intento suicida, automutilación, entre otros actos. A pesar de las instrucciones que se impartirán, debido a que es una actividad grupal la consejera no puede garantizar que todos los miembros del grupo respetarán el acuerdo de confidencialidad.

Derechos y responsabilidades

Como participante tendré derecho a:

1. Recibir un trato justo y amable por parte de la consejera que va a dirigir la actividad psicoeducativa
2. Estar en un ambiente seguro física y psicológicamente.
3. Recibir un taller responsable, con información correcta basado en fuentes profesionales.
4. Recibir el material ofrecido durante los talleres y los documentos donde realizarán sus tareas.

Todo lo antes mencionado es responsabilidad del líder del grupo, es decir, la consejera. La participación del estudiante en este taller es totalmente voluntaria, por lo que puede decidir no continuar con las sesiones si así lo desea.

En cambio, mientras sea participante de las actividades psicoeducativas tendré el deber de cumplir con responsabilidades para que el taller pueda ser beneficioso para mí y los demás participantes, entre las que se encuentran:

1. Mantener un comportamiento adecuado.
2. Seguir las instrucciones que se le impartan.
3. Cumplir con las tareas que se le asignen.
4. Mantener un ambiente de respeto y colaboración
5. Respetar el acuerdo de confidencialidad, no divulgando detalles sobre los participantes ni de los temas tratados en las reuniones.

De no poder cumplir con estos requisitos, o si durante las sesiones interrumpo el proceso de aprendizaje para mis compañeros, la consejera tendrá la responsabilidad de excluirme del grupo.

Al firmar este documento, afirmo que he leído el mismo y que he comprendido la explicación dada por la consejera profesional. He tenido la oportunidad de realizar preguntas y han sido contestadas satisfactoriamente.

Nombre del participante

Firma

Fecha

Nombre de la Consejera Profesional

Firma

Fecha

SESIÓN 1: COMIENZA EL CAMBIO

Lugar: _____

Fecha: _____

Recurso: Xiomara González

Formulario de Evaluación

Edad: _____ Sexo (F o M): _____

Criterios	Totalmente de acuerdo	De acuerdo	Parcialmente de acuerdo	En contra	Totalmente en contra
El tema introducido fue pertinente para mí.					
Considero que las dinámicas realizadas en la actividad fueron pertinentes.					
Comprendí los objetivos generales de la actividad.					
La explicación sobre el tema de cada sesión fue clara.					
Las actividades realizadas me ayudaron a entender el tema.					
Comprendí los beneficios y límites establecidos en el consentimiento informado.					
Me sentí en un ambiente cómodo y empático.					
El recurso demostró dominar el material.					
El recurso contestó mis dudas.					
El recurso se mostró amable y accesible					

Comentarios

Sesión 1: Comienza el cambio

Fecha: _____ Lugar: _____

Recurso: Xiomara González

Registro de Asistencia

Nombre	Firma
1.	
2.	
3.	
4.	
5.	
6.	
7.	
8.	
9.	
10.	
11.	
12.	
13.	
14.	

RECONOCIMIENTO Y MANEJO DEL BURNOUT EN PASTORES DESDE LA PERSPECTIVA DE LA CONSEJERIA

Actividades Psieducativas para fomentar el Autocuidado

Xiomara González González
Departamento de Estudios Graduados
Facultad de Educación
Universidad de Puerto Rico, Recinto de Río Piedras

Objetivos

Fomentar la cohesión de grupo entre los participantes.

Describir en forma breve de las sesiones próximas y sus temáticas principales.

Establecer normas y límites dentro del proceso grupal.

Comienza el cambio

PRIMERA SESIÓN

Dinámica: encuentra el par

- Se le entregará a cada participante una figura de un zapato.
- Cada participante debe encontrar el otro par entre sus otros compañeros.
- Al encontrarlo entablará una breve conversación donde deben conocer mutuamente:
 - Su nombre
 - Tiempo de experiencia como ministro
 - Lugar donde ejerce su ministerio actualmente
 - ¿Por qué se encuentra aquí?
- Al finalizar el tiempo del ejercicio los participantes pasarán a presentar a sus compañeros ante el resto del grupo utilizando la información requerida anteriormente como base.



Discusión Grupal

1. Deben dividirse en grupos de cuatro para tener un tiempo de discusión grupal.
2. Tendrán 10 minutos para dialogar utilizando las siguientes preguntas como guías:
 - a. ¿Qué significa para ti ser pastor o pastora?
 - b. ¿Qué sacrificios has tenido que hacer para cumplir con tu deber ministerial?
 - c. ¿Te sientes satisfecho(a) con los resultados obtenidos al momento?
3. Al culminar el tiempo, tendremos la oportunidad de compartir las experiencias.

Objetivos de las actividades

Identificar síntomas de *burnout* a niveles físicos, emocionales y conductuales visibles.

Aplicar los conceptos de bienestar, interés social y tareas de la vida en el contexto social y emocional de los ministros en las actividades psicoeducativas de manera que haya una introspección honesta en sus motivaciones y sentido de realización.

Promover el *wellness* o bienestar en distintas dimensiones y áreas; como el físico, personal, interpersonal, ocupacional y espiritual.

Adaptar ejercicios de autocuidado al contexto pastoral que les ayude a manejar síntomas de *burnout* y a prevenirlo en futuras ocasiones.

Fomentar la conexión entre pastores para el establecimiento de redes de apoyo por medio de interacciones periódicas programadas.

Utilizar técnicas de consejería para el manejo y prevención de los síntomas de *burnout*.

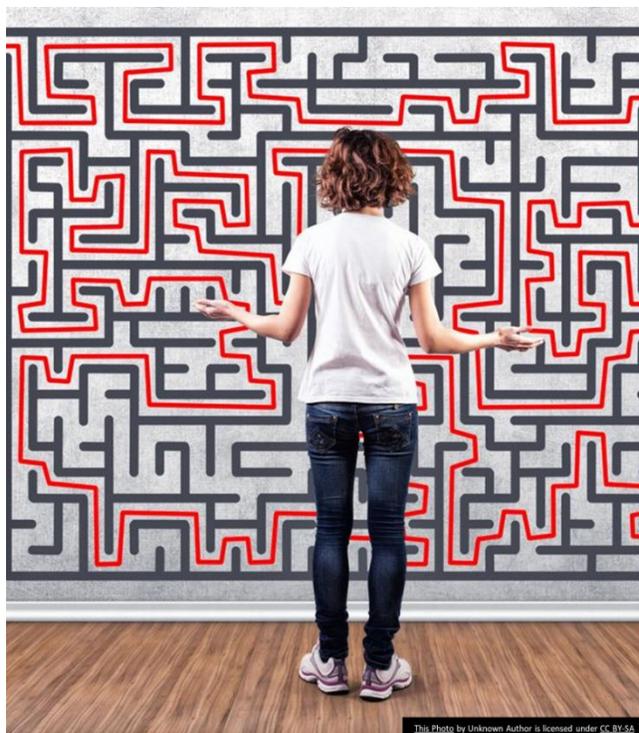
Sesiones Psicoeducativas

—
¿De qué tratarán?

Sesión 1: Comenzando el cambio

- En esta primera sesión tendremos la oportunidad de presentarnos, establecer metas, y discutir el contenido de las sesiones. También se discutiremos el documento de consentimiento informado y las normas de la relación grupal.





Sesión 2: Reconocimiento de lo que me afecta

- En esta sesión introduciremos el tema del agotamiento emocional o *burnout*; además tendrán la oportunidad de explorar sobre el concepto de espiritualidad, estrés y su relación con el rol que tienen como pastores de una congregación. Presentaremos ejercicios donde puedan identificar factores de riesgo que puedan estar enfrentando.



Sesión 3: Al cuidado de mi plan de vida

- Durante esta sesión hablaremos sobre la Psicología Individual de Alfred Adler y algunos conceptos relevantes para propósito de la actividad. Cada participante podrá evaluar sus respectivos estilos de vida a la luz de la psicología adleriana y plantearse la importancia de trabajar un plan de acción por medio del autocuidado.

Sesión 4: Al cuidado de mi bienestar físico

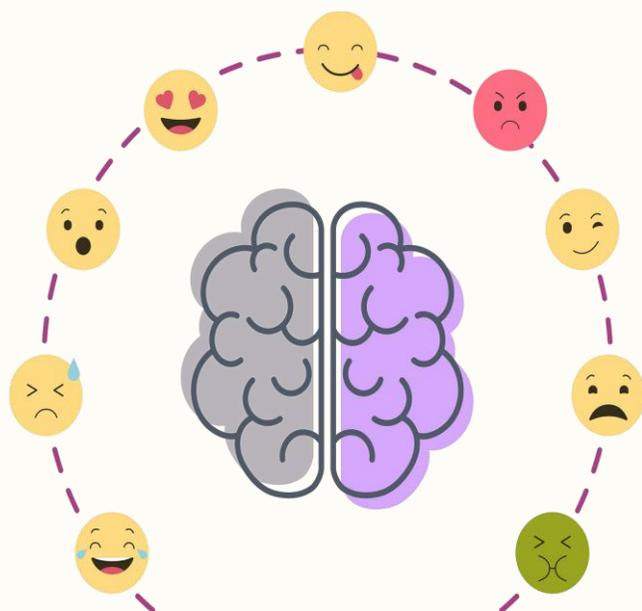
- Discutiremos la importancia del autocuidado físico para la salud mental. Trabajaremos estrategias para implementar en diferentes dimensiones; por ejemplo, la integración de un calendario de actividades y de técnicas de la terapia adleriana para fomentar la modificación de hábitos



Sesión 5: Al cuidado de mi bienestar social

- En esta sesión los participantes podrán conocer estrategias de autocuidado psicológico y emocional. Se explicará la relación entre ambos desde la perspectiva de la Terapia Cognitiva Conductual.





Sesión 6: Al cuidado de mis pensamientos y emociones.

- Esta sesión los participantes tendrán ayuda con estrategias de autocuidado psicológico y emocional. Discutiremos la relación entre ambos desde la perspectiva de la Terapia Cognitiva Conductual.



Sesión 7: Al cuidado de mi bienestar espiritual

- En esta sesión discutiremos el significado del autocuidado espiritual, hablaremos de conceptos y estrategias abarcadoras que puedan atender esta necesidad.

Sesión 8: Al cuidado de mi, de aquí en adelante

- En esta sesión realizaremos un resumen de los conceptos más importantes, los participantes se expresarán sobre sus experiencias y evaluarán el proceso grupal.



Estableciendo Metas

Hagamos un torbellino de ideas.



Metas Individuales



RECONOCER PRÁCTICAS PERSONALES QUE PUEDEN SER FACTORES RIESGO PARA EL BIENESTAR FÍSICO, EMOCIONAL, SOCIAL, ESPIRITUAL Y MENTAL.



APRENDER A CREAR ESPACIOS PERSONALES PARA INTEGRAR PRÁCTICAS DE AUTOCUIDADO.



SELECCIONAR PRÁCTICAS DE AUTOCUIDADO QUE SEAN BENEFICIOSAS Y ADECUADAS SEGÚN ESTILO DE VIDA Y NECESIDADES PERSONALES.

Metas Grupales

Lograr cohesión de grupo de manera que durante el tiempo de las sesiones pueda convertirse en una red de apoyo.

Reconocer posibles síntomas de burnout o factores de riesgo que puedan incidir en su desarrollo.

Aprender estrategias y prácticas que permitan manejar o prevenir los síntomas de burnout o estrés.

Reconocer la importancia del autocuidado en el bienestar personal y las dimensiones en las que puede ser practicada.

¿Hay otras metas que
quieran considerar?



Discusión de Consentimiento
Informado

Cada participante tiene derecho a ...

Recibir un trato justo y amable por parte de la consejera que va a dirigir la actividad psicoeducativa

Estar en un ambiente seguro física y psicológicamente.

Recibir un taller responsable, con información correcta basado en fuentes profesionales.

Recibir el material ofrecido durante los talleres y los documentos donde realizarán sus tareas.

Cada participante tiene el deber de...

Mantener un comportamiento adecuado.

Seguir las instrucciones que se le impartan.

Cumplir con las tareas que se le asignen.

Mantener un ambiente de respeto y colaboración

Respetar el acuerdo de confidencialidad, no divulgando detalles sobre los participantes ni de los temas tratados en las reuniones.

Importante

Si durante el proceso de adiestramiento se detecta en algún participante indicios de burnout o algún problema que amenace su bienestar que requiera una intervención profesional se canalizarán los recursos para que pueda ser referido y recibir la ayuda necesaria.

Tarea

En una libreta separada para estas actividades psicoeducativas contesta las siguientes preguntas:

- ¿Cuáles son sus mayores fortalezas como pastor o pastora?
- ¿Cuáles considera han sido sus puntos más débiles?
- ¿Qué estrategias ha utilizado para corregir los considerados puntos débiles?
- ¿Considera que han sido estrategias positivas? ¿Por qué?

Gracias



SEGUNDA SESIÓN: RECONOCIMIENTO DE LO QUE ME AFECTA

I. Objetivos:

- A. Definir el síndrome de *burnout* y reconocer sus dimensiones y síntomas.
- B. Los participantes podrán identificar factores de riesgo que puedan ocasionar el desarrollo de síntomas de *burnout*.

II. Tiempo: 90 minutos

III. Materiales:

- A. Registro de asistencia
- B. Lápices y bolígrafos
- C. Proyector
- D. Computadora
- E. Presentación de PowerPoint
- F. Documento para ejercicio de assessment.
- G. Material educativo impreso
- H. Cartulina
- I. Marcadores
- J. Formulario de evaluación

IV. Procedimiento

A. Circulación de registro de asistencia

B. Conversación sobre la tarea anterior (10 minutos)

Los participantes tuvieron la oportunidad de hablar sobre las preguntas en las que debían reflexionar durante la semana. De manera voluntaria cada uno hablará sobre sus fortalezas y debilidades como pastor. Luego de esta actividad, la consejera les felicitará por el valor que han tenido en expresar su sentir.

C. Ejercicio: dramatización (20 minutos)

1. ¿Qué situaciones dentro de las tareas ministeriales pueden provocar estrés?
 - a. Se dividieron en cuatro equipos.
 - b. Cada equipo presentó una situación en la que se muestren factores que pueden incrementar niveles de estrés a un ministro, algunos ejemplos podían ser:
 - i. Problemas con la planta física en el templo o lugar de reunión
 - ii. Atender varias llamadas de miembros de la congregación con diversas situaciones en momentos no oportunos.
 - iii. Problemas económicos dentro de la iglesia
 - iv. Conflictos interpersonales entre dos o más miembros de la congregación
 - v. Exceso de tareas debido a poca colaboración de la feligresía
 - c. Al finalizar discutirían sobre sus impresiones de este ejercicio y qué tanto los ejemplos presentados u otras situaciones pueden afectar su desempeño pastoral.

Las situaciones presentadas anteriormente, y más, son estresores que pueden convertirse en un problema mayor de agotamiento severo conocido como quemazón o *burnout*.

D. Discusión sobre el *burnout* (20)

El *burnout* se define como un síndrome que responde a estresores especialmente en el escenario laboral. Se caracteriza por tres dimensiones (Maslach, 2009):

1. Agotamiento emocional – es cuando la persona carece de recursos emocionales para responder a las exigencias a la que se encuentran expuestos debido a sus deberes. Les hace sentirse drenados y cansados por el exceso de trabajo.
2. Despersonalización – cuando el individuo desarrolla cierto nivel de insensibilidad, apatía y hasta cinismo hacia aquellos a quienes brinda el servicio, de esta manera provoca cierto desapego emocional enfrentando el riesgo de la deshumanización. En este caso, las personas ya no tienen una idealización de brindar un servicio de excelencia, sino se reduce a lo mínimo necesario. En otras palabras, se ha perdido un interés real por el bienestar de quien recibe el servicio.
3. Falta realización personal - es la sensación de no estar siendo productivo o eficaz en el trabajo. El individuo comienza a cuestionar sus capacidades o su propósito en el lugar donde se encuentra, por lo que ya no siente satisfacción por lo que hace y no desarrolla un autoconcepto saludable. La falta de recursos para cumplir con el trabajo, la falta de apoyo y de oportunidades de crecimiento son factores que inciden en este sentimiento.

Hay una gran cantidad de síntomas que una persona afectada por el *burnout* puede enfrentar, entre ellos, los más comunes pueden ser los descritos en la siguiente tabla

(Martinez Aguirre, 2015):

Físicos	Psicológicos	Conductuales	Sociales	Organizacional
<ul style="list-style-type: none"> - Dolores musculares - Trastornos del sueño - Problemas digestivos - Problemas de hipertensión - Problemas cardiacos - Vulnerabilidad del sistema inmunológico 	<ul style="list-style-type: none"> - Pérdida de creatividad - Disminución en la concentración - Baja autoestima - Ansiedad - Irritabilidad - Distanciamiento - Estados de amargura - Crisis de fe, de valores y de vocación 	<ul style="list-style-type: none"> - Cambios en los hábitos - Falta de iniciativa y constancia - Dificultad para tomar decisiones - Tardanzas y ausentismos - Desorganización - Agresividad 	<ul style="list-style-type: none"> - Evitación de contactos - Conflictos interpersonales - Aislamiento 	<ul style="list-style-type: none"> - Competitividad - Sentimientos de ira entre compañeros - Poca cooperación

Sufrir de este síndrome en el mundo laboral implica una disminución en el rendimiento laboral, disminución en la calidad de la producción y en la producción misma, debido a que el compromiso ya no está en su nivel óptimo. Aunque una organización eclesial tiene obvias diferencias en propósito a una empresa u otro espacio laboral, tiene aspectos muy parecidos. El ministerio pastoral es considerado una ocupación y por lo tanto, los ministros pueden verse afectados por este síndrome y a la vez afectar a la organización para la que trabajan.

Christina Maslach (2009) describe seis áreas en el ambiente laboral que abren la puerta al desarrollo del síndrome del *burnout*.

- Sobrecarga en el trabajo - Ocurre cuando la cantidad de tareas para realizar sobrepasa el tiempo y los recursos disponibles para realizarla. Esta falta de equilibrio provoca un déficit emocional que se vuelve cada vez más difícil de reponer mientras ocurre.
- Falta de control - Sentir que no se tiene control sobre el rumbo o las circunstancias de una situación puede ser un factor que provoque mucho estrés, particularmente en escenarios donde se está bajo supervisión o no hay libertad para utilizar el criterio propio y tomar decisiones.
- Ausencia de imparcialidad - Sentir que no se es tratado de una manera justa y equitativa. Esto puede llevar a los miembros de una organización o empleados a experimentar rabia y hostilidad hacia aquellos que reciben el servicio y a la empresa en sí, por lo tanto, puede influir en la toma de acciones tanto organizacionales como individuales.
- Conflictos de valor - Ocurren cuando los valores personales difieren con los valores de manifiestos en una compañía. El tener que mentir u ocultar cosas e incluso realizar otros actos que no concuerda con ese sistema de valores puede ser un serio detonante para el desarrollo del *burnout*.
- Recompensas insuficiente - Se refiere a cuando el empleado siente que no está siendo bien recompensado por su trabajo. No siempre se refiere a un sueldo o beneficios laterales a veces se trató del reconocimiento de su trabajo, el refuerzo positivo.

- Quiebre con la comunidad - Se refiere a la falta de apoyo en la comunidad de trabajo. Las relaciones no son saludables con compañeros o supervisores lo que hace difícil en gran medida la solución de conflictos

E. Discusión grupal (10 minutos)

¿Cuáles son los principales factores de riesgo para los pastores? En esta parte se les pedirá a los participantes escribir en una cartulina posibles factores que puedan desembocar en el síndrome de *burnout* puede ser en una lista o una nube de ideas. Se les pedirá considerar para estos ejemplos factores que se relacionan directamente con situaciones en la iglesia, pero también considerar aspectos como el entorno o costumbres de un ministro.

F. Inventario de *Burnout* Maslach (20 minutos)

Luego de la discusión se les entregó una copia del p para ser completado.

MBI (INVENTARIO DE BURNOUT DE MASLACH)

Edad: _____

Sexo: _____

Al leer cada enunciado, marque la frecuencia con la que experimenta dicho sentimiento siendo 1 el de menor frecuencia tal como aparece en la tabla inferior.

Nunca (0)	Algunas veces al año (1)	Una vez al mes o menos (2)	Algunas veces al mes (3)	Una vez a la semana (4)	Algunas veces a la semana (5)	Diariamente (6)
--------------	-----------------------------------	-------------------------------------	-----------------------------	-------------------------------	-------------------------------------	--------------------

	ITEMS	0	1	2	3	4	5	6
AE	1. Me siento emocionalmente defraudado en mi trabajo							
AE	2. Cuando termino mi jornada de trabajo me siento agotado							
AE	3. Cuando me levanto por la mañana y me enfrento a otra jornada de trabajo me siento agotado							
RP	4. Siento que puedo entender fácilmente a las personas que tengo que atender							
D	5. Siento que estoy tratando a algunos beneficiados de mí, como si fuesen objetos Impersonales							
AE	6. Siento que trabajar todo el día con la gente me cansa							
RP	7. Siento que trato con mucha efectividad los problemas de las personas a las que tengo que atender							
AE	8. Siento que mi trabajo me está desgastando							
RP	9. Siento que estoy influyendo positivamente en las vidas de otras personas a través de mi trabajo							
D	10. Siento que me he hecho más duro con la gente							
D	11. Me preocupa que este trabajo me está endureciendo emocionalmente							
RP	12. Me siento muy enérgico en mi trabajo							
AE	13. Me siento frustrado por el trabajo							
AE	14. Siento que estoy demasiado tiempo en mi trabajo							
D	15. Siento que realmente no me importa lo que les ocurra a las personas a las que tengo que atender profesionalmente							
AE	16. Siento que trabajar en contacto directo con la gente me cansa							
RP	17. Siento que puedo crear con facilidad un clima agradable en mi trabajo							
RP	18. Me siento estimulado después de haber trabajado íntimamente con quienes tengo que atender							
RP	19. Creo que consigo muchas cosas valiosas en este trabajo							
AE	20. Me siento como si estuviera al límite de mis posibilidades							
RP	21. Siento que en mi trabajo los problemas emocionales son tratados de forma Adecuada							
D	22. Me parece que los beneficiarios de mi trabajo me culpan de algunos problemas							

AE = AGOTAMIENTO EMOCIONAL
 D = DESPERSONALIZACIÓN
 RP = REALIZACIÓN PERSONAL

Nota: Adaptado de: <https://angelrazo.files.wordpress.com/2013/01/mbi-inventario-de-burnout-de-maslach.pdf>

G. Tarea: (5 minutos)

Debían contestar en la libreta de tareas lo siguiente: ¿Cuáles considera que son sus principales factores de riesgo que pueden incidir en el desarrollo del *burnout*?

Puede considerar factores internos, o externos.

H. Completar formulario de evaluación (5 minutos)

I. Referencias

- Martínez Aguirre, M. (2015). El síndrome de burnout: presencia silenciada en los que cuidan el rebaño. (Tesis de maestría). California Christian University, San José, Uruguay. Recuperado de:
http://www.academia.edu/29678610/TESIS_EL_S%3%8DNDROME_DE_BURNOUT_PRESENCIA_SILENCIADA_EN_LOS_QUE_CUIDAN_EL_RENA%3%91O
- Maslach, C. (2009). Comprendiendo el burnout. *Ciencia y Trabajo*, 11(32), 37-43.
- Olivares, V. (2016). Cristina Maslach, comprendiendo el burnout. Recuperado de:
https://www.researchgate.net/profile/Victor-Faundez-4/publication/311611859_Christina_Maslach_comprendiendo_el_burnout/links/585318e108ae7d33e01ab552/Christina-Maslach-comprendiendo-el-burnout.pdf
- Rivera, J. A. G. (2017). Integrando la espiritualidad en la consejería profesional y la psicoterapia: modelo multidimensional de conexión espiritual. *Griot*, 10(1), 56-69.

SESIÓN 2: RECONOCIMIENTO DE LO QUE ME AFECTA

Lugar: _____ Fecha: _____

Recurso: Xiomara González

Formulario de Evaluación

Edad: _____ Sexo (F o M): _____

Crterios	Totalmente de acuerdo	De acuerdo	Parcialmente de acuerdo	En contra	Totalmente en contra
Comprendí la definición de <i>burnout</i>					
Comprendí las tres dimensiones del <i>burnout</i>.					
Pude realizar el Cuestionario de <i>Burnout</i> de Maslach sin dificultad.					
Me sentí en un ambiente cómodo y empático.					
Las dinámicas realizadas me ayudaron a entender los conceptos.					
Los ejemplos dentro de la presentación eran pertinentes para mí.					
El tiempo utilizado en cada sesión fue adecuado.					
El recurso demostró dominar el material.					
El recurso contestó mis dudas.					
El recurso se mostró amable y accesible					

Comentarios

SESIÓN 2: RECONOCIMIENTO DE LO QUE ME AFECTA

Fecha: _____ Lugar: _____

Recurso: Xiomara González

Registro de Asistencia

Nombre	Firma
1.	
2.	
3.	
4.	
5.	
6.	
7.	
8.	
9.	
10.	
11.	
12.	
13.	
14.	

Reconocimiento de lo que me afecta

SEGUNDA SESIÓN

Objetivos

Definir el síndrome de *burnout* y reconocer sus dimensiones y síntomas.

Los participantes podrán identificar factores de riesgo que puedan ocasionar el desarrollo de síntomas de *burnout*.

Discusión de Tarea

- ¿Cómo se sintieron realizando la primera tarea?
- Dentro de los hallazgos en su reflexión, ¿hay alguna fortaleza o debilidad que deseen compartir en caracter general?

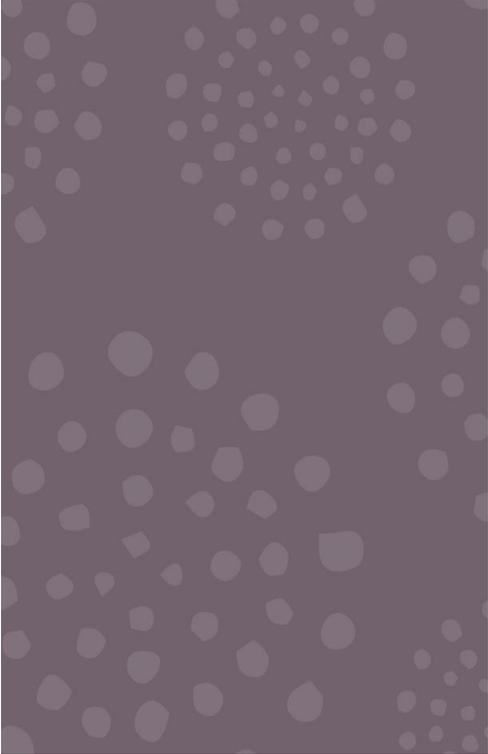
Dramatización: El ministerio y el estrés

Se dividirán en cuatro equipos.

Cada equipo debe presentar una situación en la que se muestren factores que pueden incrementar niveles de estrés a un ministro, algunos ejemplos podrían ser: problemas con planta física, problemas económicos, conflictos interpersonales, exceso de tareas, etc.

Tendremos 20 minutos para organizar y presentar el conflicto.

Al finalizar discutiremos las impresiones sobre este ejercicio.



Las situaciones presentadas anteriormente, y más, son estresores que pueden convertirse en un problema mayor de agotamiento severo conocido como quemazón o *burnout*.



Burnout

El *burnout* se define como un síndrome que responde a estresores especialmente en el escenario laboral.

Dimensiones del burnout

Agotamiento emocional –

- La persona carece de recursos emocionales para responder a las exigencias a la que se encuentran expuestos debido a sus deberes. Les hace sentirse drenados y cansados por el exceso de trabajo.

Despersonalización –

- Desarrollar insensibilidad, apatía y hasta cinismo hacia aquellos a quienes brinda el servicio, provocando desapego emocional. Se ha perdido un interés real por el bienestar de quien recibe el servicio.

Falta realización personal –

- La sensación de no estar siendo productivo o eficaz en el trabajo. El individuo comienza a cuestionar sus capacidades o su propósito en el lugar donde se encuentra, por lo que ya no siente satisfacción por lo que hace y no desarrolla un autoconcepto saludable.

Algunos síntomas del *burnout*

Físicos	Psicológicos	Conductuales	Sociales	Organizacional
- Dolores musculares	- Pérdida de creatividad	- Cambios en los hábitos	- Evitación de	- Competitividad
- Trastornos del sueño	- Disminución en la	- Falta de iniciativa y	contactos	- Sentimientos de ira
- Problemas digestivos	concentración	constancia	- Conflictos	entre compañeros
- Problemas de	- Baja autoestima	- Dificultad para tomar	interpersonales	- Poca cooperación
hipertensión	- Ansiedad	decisiones	- Aislamiento	
- Problemas cardiacos	- Irritabilidad	- Tardanzas y		
- Vulnerabilidad del	- Distanciamiento	ausentismos		
sistema inmunológico	- Estados de amargura	- Desorganización		
	- Crisis de fe, de valores	- Agresividad		
	y de vocación			

Implicaciones del burnout en el mundo laboral

- Sufrir de este síndrome en el mundo laboral implica una disminución en el rendimiento laboral, disminución en la calidad de la producción y en la producción misma, debido a que el compromiso ya no está en su nivel óptimo.
- Aunque una organización eclesial tiene diferencias en propósito a una empresa u otro espacio laboral, tiene aspectos muy parecidos. El ministerio pastoral es considerado una ocupación y por lo tanto, los ministros pueden verse afectados por este síndrome y a la vez afectar a la organización para la que trabajan.



Christina Maslach (2009) describe seis áreas en el ambiente laboral que abren la puerta al desarrollo del síndrome del *burnout*.

Sobrecarga en el trabajo

Ocurre cuando la cantidad de tareas para realizar sobrepasa el tiempo y los recursos disponibles para realizarla.

Falta de control

Sentir que no se tiene control sobre el rumbo o las circunstancias de una situación, particularmente en escenarios bajo supervisión o sin libertad de criterio propio.

Ausencia de imparcialidad

Sentir que no se es tratado de una manera justa y equitativa.

Conflictos de valor

Ocurren cuando los valores personales difieren con los valores de manifestos en una compañía.

Recompensas insuficientes

Cuando el empleado siente que no está siendo bien recompensado por su trabajo respecto a sueldo, beneficios o reconocimientos.

Quiebre con la comunidad

Se refiere a la falta de apoyo en la comunidad de trabajo.

Discusión Grupal:

- Se dividirán en equipos (puede ser igual a la dramatización).
- En una cartulina deben escribir posibles factores que puedan desembocar en el síndrome de burnout.
- Puede ser en una lista o una nube de ideas.
- Consideren factores que se relacionen directamente con situaciones en la iglesia, y el entorno de un ministro.



Cuestionario Maslach de Burnout

Instrucciones

A cada uno se le entregará una copia del Cuestionario Maslach de *Burnout*.

Tiene 22 enunciados, cada uno identificado con las siguientes iniciales:

- AE – Agotamiento Emocional
- D – Despersonalización
- RP – Realización Personal

En cada enunciado seleccionará la frecuencia con la que ha experimentado el sentimiento descrito.

Puntuaciones

Criterio	Bajo	Medio	Alto
AE	0-18	19 - 26	27-54
D	0-5	6-9	10-30
RP	0-33	34-39	40-56

- En los criterios de agotamiento emocional (AE) y despersonalización (D), mientras más alto el número mayor la incidencia de *burnout*.
- En el criterio de realización personal, mientras más baja la puntuación hay mayor incidencia de *burnout*.

Tarea

- Deben contestar en la libreta de tareas lo siguiente: ¿Cuáles considera que son sus principales factores de riesgo que pueden incidir en el desarrollo del *burnout*? Puede considerar factores internos, o externos.



Referencias

-
- Martínez Aguirre, M. (2015). El síndrome de burnout: presencia silenciada en los que cuidan el rebaño. (Tesis de maestría). California Christian University, San José, Uruguay
- Maslach, C. (2009). Comprendiendo el burnout. *Ciencia y Trabajo*, 11(32), 37-43.
- Olivares, V. (2016). Cristina Maslach, comprendiendo el burnout. Recuperado de:
https://www.researchgate.net/profile/Victor-Faundez-4/publication/311611859_Christina_Maslach_comprendiendo_el_burnout/links/585318e108ae7d33e01ab552/Christina-Maslach-comprendiendo-el-burnout.pdf
- Rivera, J. A. G. (2017). Integrando la espiritualidad en la consejería profesional y la psicoterapia: modelo multidimensional de conexión espiritual. *Griot*, 10(1), 56-69.

TERCERA SESIÓN: AL CUIDADO DE MI PLAN DE VIDA

J. Objetivos:

- A. Reconocer las características y principales conceptos de la Psicología Individual de Alfred Adler.
- B. Los participantes realizarán una autoevaluación de su estilo de vida utilizando ejercicios de assessment y ejercicios reflexivos.

II. Tiempo: 90 minutos

III. Materiales:

- A. Registro de asistencia
- B. Lápices y bolígrafos.
- C. Computadora
- D. Proyector
- E. Presentación PowerPoint.
- F. Documento para ejercicio de autoconocimiento sobre estilo de vida
- G. Material educativo impreso
- H. Formulario de evaluación

IV. Procedimiento

- A. Circulación de hoja de registro.**
- B. Discusión tarea anterior (10 minutos)**

Se tomó un tiempo para que los participantes puedan expresar inquietudes o respuestas que hayan descubierto en su ejercicio de autoevaluación.

C. Dinámica de inicio: ¿Cuándo fue la última vez que...? (10 minutos)

Se presentaron diferentes ejemplos de actividades que se relacionan con el autocuidado y se les preguntará a los miembros del grupo cuando fue la última vez que realizaron algo similar. Los ejemplos para presentarse son:

1. ¿Cuándo fue la última vez que...?
 - a. Durmió más de seis horas
 - b. Realizó alguna actividad física.
 - c. Separó un espacio en su agenda para tener tiempo de calidad con su familia.
 - d. Pudo realizar su pasatiempo favorito
 - e. Separó un tiempo de reflexión o devocional.
 - f. Se contactó con un buen amigo.
 - g. Dijo que no sin sentir culpabilidad.

Es posible que dentro de las respuestas ofrecidas se encuentren factores de riesgo que pongan en peligro la estabilidad emocional de los ministros eventualmente, es por esa razón que se hace necesario adquirir conocimientos sobre factores que se relacionen a los patrones de conductas que puedan afectar la cotidianidad de cada uno y a su vez tener herramientas que permitan un mejor manejo de tales circunstancias. En esta ocasión, esas estrategias están dentro del marco de la Psicología Individual.

D. Discusión sobre la Psicología Individual (20 minutos)

Alfred Adler (1870 – 1937) nació en Viena, en un hogar de origen judío, tuvo una niñez complicada, su salud estuvo seriamente afectada por diversas condiciones; además, tuvo que enfrentar la muerte de su hermano menor, el aparente rechazo de su madre y un

bajo desempeño académico (Rosado, 2014). Su maestra le recomendó a su papá abandonar la escuela y dedicarse a un oficio menor. A pesar de estas circunstancias, Adler entró a la escuela de medicina en Viena. Se convirtió en oftalmólogo, pero luego se interesó en la psiquiatría. En un principio fue parte del Círculo Psicoanalítico de Sigmund Freud, pero sus teorías se desarrollaban en enfoques distintos, por lo que en el 1911 se separó definitivamente del mismo. Su enfoque se desarrolló en lo que llamó Psicología Individual, pues se enfoca en el individuo y sus diferentes dimensiones, mejor dicho, como un todo; lo que hoy es denominado holismo.

La Psicología Individual de Adler postula que el ser humano se percibe inferior por naturaleza y que para compensar esas inferioridades busca cumplir con ciertas tareas de vida, y así a lograr lo que considera la superioridad (Müller, 2020; Rosado, 2014). A continuación, se destacan los conceptos más relevantes dentro de la psicología adleriana.

1. Sentimiento de inferioridad y superioridad - Según Adler, los seres humanos luchan con la inferioridad desde su nacimiento por su condición indefensa desde un plano físico y cognitivo. Este sentimiento de inferioridad se convierte en una motivación para obtener logros y alcanzar lo que consideran la superioridad. El manejo inadecuado de este sentimiento puede desarrollar un complejo de inferioridad. El individuo se sentirá en desventaja respecto a los demás, lo que se manifiesta en la vergüenza, agresividad, timidez, entre otros. En el lado opuesto se encuentra el complejo de superioridad, donde el individuo, para intentar ocultar el sentimiento de inferioridad utiliza la arrogancia, el sarcasmo, el egocentrismo y busca hacer sentir a otros inferiores. La superioridad consiste en la meta a la que pretende llegar la persona durante su vida con respecto a sí mismo. Aunque no es

algo concreto o tangible, es útil para dirigir nuestras acciones a un estado de bienestar en distintas dimensiones.

2. Interés social – Se le considera la meta ideal (Boeree, 2018). Las personas consideradas psicológicamente saludables tienen un sentido de interés social mayor, por lo que se ocupan por brindar ayuda o algún servicio a otros que lo necesiten. Va más allá de tener gestos de simpatía o empatía, busca el cuidado por otros, extendiendo ese cuidado e interés a la comunidad y al resto de la sociedad. La falta del cuidado social es considerada en la psicología adleriana como un incentivo a los trastornos mentales.
3. Estilo de vida - Se refiere a cómo las personas enfrentan las llamadas tareas de la vida, es decir, las estrategias o métodos que utiliza para alcanzar ciertos propósitos; se desarrolla entre los cinco y seis años. Originalmente estas tareas fueron clasificadas en tres categorías: el trabajo, la conexión social y el amor. Más adelante, se añadieron dos tareas adicionales: la espiritualidad y el yo. Se resumen de la siguiente manera:
 - Trabajo – Se refiere a la contribución al mismo y el sentido de utilidad. Es el medio utilizado para ganar sustento, la elección de la ocupación puede basarse en ideales, el modelaje de alguien o los rasgos de personalidad. En la niñez, esta tarea se representa en los estudios.
 - Social – Es la interacción o conexión con los demás. Para estos fines la amistad es uno de los medios principales, pues permite el desarrollo de un sentido de pertenencia. Las comunidades, los grupos religiosos y otras

organizaciones forman parte de los escenarios donde se desarrollan estas conexiones.

- Amor– Esta tarea se refiere a la interacción íntima con otros, se trata de la postura que se asume sobre el cortejo, el matrimonio y la familia; incluye también los roles sexuales.
- Espiritual – Es una tarea existencial que se refiere al sistema de valores y sus significados. Trata temas como el significado de la vida, el propósito del ser humano y la existencia del alma y su trascendencia; aunque no necesariamente se trate desde una perspectiva religiosa.
- Yo – Se enfoca en responder a la pregunta ¿quién soy? En base a esto se busca identificar el autoconcepto en base a los rasgos propios, y cómo el yo se relaciona consigo mismo. En resumen, se trata de la aceptación propia.

E. Ejercicio Rueda de la Vida (20 minutos)

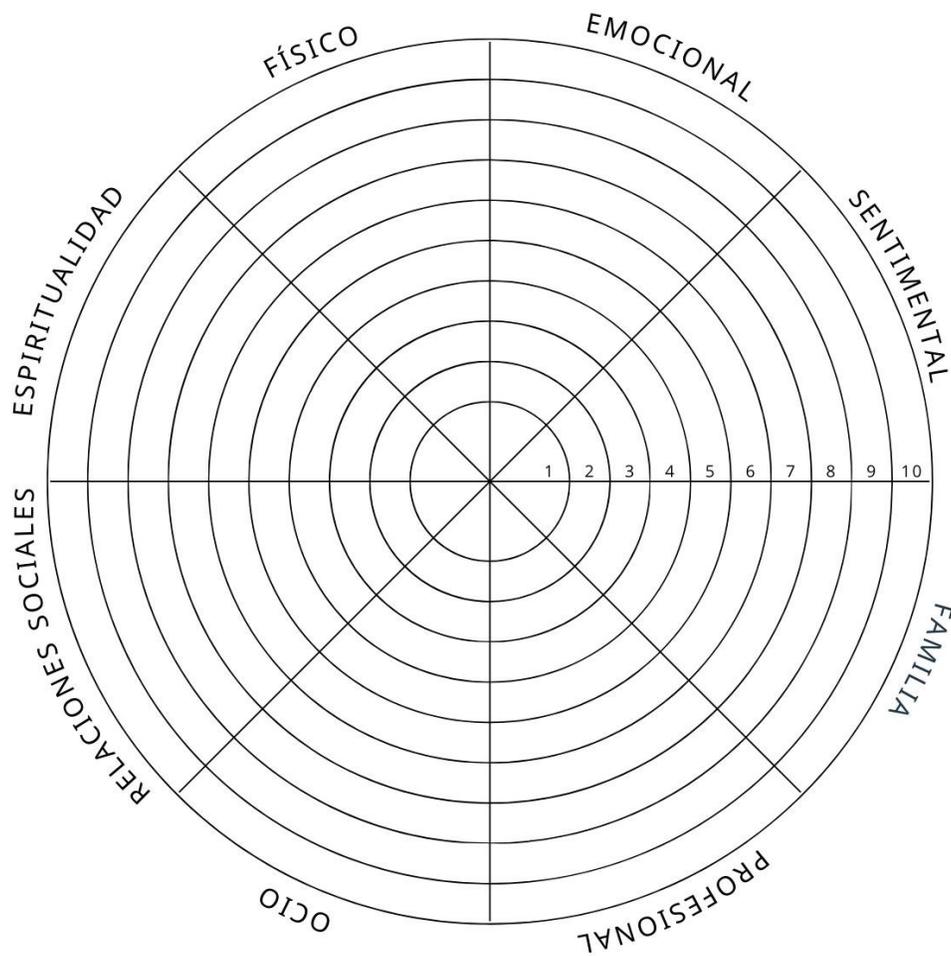
La rueda de la vida es un ejercicio de autoconocimiento en el mismo se pretende que el participante evalúe diferentes áreas de su vida y que de una manera gráfica pueda visualizar qué tan balanceado o no se encuentra en aspecto general. Existen una gran variedad de aspectos que pueden incluirse en este ejercicio. Los participantes deben marcar qué tan satisfechos se sienten en cada área del uno al 10 siendo el 10 indicativo de total satisfacción. Mientras más uniforme se encuentra el diagrama refleja mayor balance por el contrario áreas que se tornan irregulares son un indicativo de aspectos en los que debe trabajar. Cada pastor tendrá un tiempo determinado para realizar el ejercicio de

manera individual una vez con concluido el tiempo se pedirá de manera voluntaria que expresen su impresión con la realización del ejercicio.

Rueda de la Vida

Ejercicio de Autoconocimiento

Instrucciones: En cada categoría, marque el nivel de satisfacción que considera estar siendo **10 la máxima satisfacción.**



Ejemplo



F. Ejercicio reflexivo (15 minutos)

1. Para el ejercicio se leyó en grupo algunos fragmentos de las primeras páginas del libro *Lunes con mi viejo pastor* del escritor José Luis Navajo:

Ser llamado por Dios es, hoy fuera de toda duda, la vocación más alta a qué se puede aspirar. Pero servirle implica entrar en un combate, y conviene no olvidar que en una guerra no hay soldado sin heridas. Es normal que en ocasiones llegue el abatimiento, y a mí me llegó... Tal llegó a ser la presión, que uno de los días me sentí morir y terminé irremediabilmente, frente al doctor. Intenté explicarle el galimatías que tenía en mi mente con ramificaciones en mi alma y severas molestias en mi cuerpo. No fue nada fácil, al no saber yo mismo lo que me ocurría tuve que echar mano de la interpretación, gesticulando mucho con las manos ya está buscando con los ojos. El buen doctor me escuchó con encomiable paciencia, manteniendo los codos sobre la mesa, los dedos entrecruzados y la cabeza apoyada en ambos pulgares. Finalmente, me miró con una franca sonrisa que a ratos me relajaba y a ratos me incomodaba y desgranó su diagnóstico.

¿Cómo definió esto que a mí me pasa? ¿Efecto *burnout*? ¿El que mucho corre pronto para? ¿Disparar en veinte días la provisión de municiones para veinte años?... Tan rotundo fue y tan persuasivo, que llegué a admitir que tal vez tuviera razón. (Navajo, 2012.14-15)

Había decidido dedicar mi vida a servir a Dios, a lo cual me entregué con la mayor ilusión; sin embargo, últimamente las cosas habían sufrido

algunos cambios. Estaba desanimado. Definitiva y absolutamente desanimado. La sensación de creer que no podía no sabía y no servía me había invadido por completo. Desarrollaba -o, más bien, intentaba hacerlo - las funciones de un pastor en una pequeña capilla de un pueblo diminuto. Todo pequeño. Pero a mí se me hacía aquella responsabilidad algo tan grande, y sobre todo tan pesada, que amenazaba con aplastarme. Un domingo, al llegar de la iglesia me encerré en mi habitación y me postré, rodillas en el suelo y codos sobre el colchón. Enterrando el rostro entre mis manos oré y lloré largo rato, pero sentía que todo era vano. Incluso la oración se me antojaba inútil. Las palabras parecían estrellarse contra el cielo raso y luego caían sobre mí convertidas en lluvia de astillas que se clavaban en mi abatida espalda. Después de orar y llorar permanecí de rodillas a la espera de algo. Pero nada ocurrió. El día siguiente fue el de mi rendición. Abandoné. Al menos en mi corazón; quise dejar de servir por quiebra moral. Fui incapaz de resistir; me hundí en el desaliento. Todo ocurrió ahí, en ese momento, un soleado lunes de inicios de mayo. ¿Había perdido la fe? No estaba seguro, pero desde luego que había perdido el amor, y no me quedaba tampoco mucho del deseo con el que inicié la carrera. (Navajo, 2012. 20-21)

2. Al finalizar la lectura grupal se discutieron algunos aspectos con las siguientes preguntas guías:
 - a. ¿Qué sentimientos y pensamientos pueden verse reflejados en este fragmento?

- b. ¿Qué características del *burnout* pueden identificarse en este fragmento?
- c. ¿En qué aspectos podemos identificarnos con la descripción que el narrador hace de sus sentimientos y síntomas?
- d. ¿Ha sentido que ha perdido las esperanzas de un mejor panorama?
- e. ¿Cree que las áreas en donde se refleja un desbalance en su rueda de bienestar han aportado a esos pensamientos o, por el contrario, las áreas que considera fortalezas le ha ayudado a sobrellevar las situaciones?

G. Tarea (10 minutos)

Los participantes debían contestar la siguiente pregunta en su libreta: ¿Cómo puedo fortalecer mis áreas de vulnerabilidad?

H. Completar formulario de evaluación (5 minutos)

I. Referencias

- Boeree, C.G. (2018). Teorías de personalidad en psicología: Alfred Adler. Recuperado de: <https://www.psicologia-online.com/teorias-de-personalidad-en-psicologia-alfred-adler-1236.html>
- Müller, A. (2020). Inferiority and superiority complex: Alfred Adler. Recuperado de: <https://alinamueller.com/adler-superiority-inferiority-complex/>
- Myers, J. E., & Sweeney, T. J. (2004). The indivisible self: An evidence-based model of wellness. *Journal of Individual Psychology*, 60, 234-244.
- Navajo, J.L. (2012). *Lunes con mi viejo pastor*. Grupo Nelson.
- Oberst, E., & Ruiz, J. (2014). Manual introductorio a la psicología adleriana. Recuperado de: <https://lasindias.com/wp-content/uploads/2014/11/MANUAL-INTRODUCTORIO-A-LA-PSICOLOG%20C3%8DA-ADLERIANA.pdf>
- Rosado Pacheco, C. (2014). Psicología individual de Alfred Adler. *La consejería: arte, ciencia y profesión de ayuda*. (pp 182-186). Publicaciones Puertorriqueñas: Hato Rey.

Sesión 3: Al cuidado de mi plan de vida

Lugar: _____

Fecha: _____

Recurso: Xiomara González

Formulario de Evaluación

Edad: _____ Sexo (F o M): _____

Criterios	Totalmente de acuerdo	De acuerdo	Parcialmente de acuerdo	En contra	Totalmente en contra
Comprendo los conceptos básicos de la Psicología Individual relacionados con el tema.					
Entiendo los conceptos de bienestar y autocuidado.					
El ejercicio de la Rueda de Bienestar me ayudó a evaluar mi estilo de vida.					
Las actividades realizadas fueron pertinentes para el tema.					
He adquirido mayor conciencia sobre organizar un plan de autocuidado.					
Me sentí en un ambiente cómodo y empático.					
El tiempo utilizado en cada sesión fue adecuado.					
El recurso demostró dominar el material.					
El recurso contestó mis dudas.					
El recurso se mostró amable y accesible					

Comentarios

SESIÓN 3: AL CUIDADO DE MI PLAN DE VIDA

Fecha: _____ Lugar: _____

Recurso: Xiomara González

Registro de Asistencia

Nombre	Firma
1.	
2.	
3.	
4.	
5.	
6.	
7.	
8.	
9.	
10.	
11.	
12.	
13.	
14.	

Al Cuidado de mi Plan de Vida

TERCERA SESIÓN

Objetivos

Reconocer las características y principales conceptos de la Psicología Individual de Alfred Adler.

Los participantes realizarán una autoevaluación de su estilo de vida utilizando ejercicios de assessment y ejercicios reflexivos.

Discusión tarea anterior

- ¿Qué inquietudes o respuestas han descubierto de sí mismos realizando el pasado ejercicio?

¿Cuándo fue la última vez que?



Durmió más de seis horas



Realizó alguna actividad física.



Separó un espacio en su agenda para tener tiempo de calidad con su familia.



Pudo realizar su pasatiempo favorito



Separó un tiempo de reflexión o devocional.



Se contactó con un buen amigo.



Dijo que no sin sentir culpabilidad.

Es posible que dentro de las respuestas ofrecidas se encuentren factores de riesgo que pongan en peligro la estabilidad emocional de los ministros.



Por esa razón se hace necesario adquirir conocimientos sobre factores que se relacionen a los patrones de conductas que puedan afectar la cotidianidad de cada uno y a su vez tener herramientas que permitan un mejor manejo de tales circunstancias.

Psicología Individual

Alfred Adler (1870 – 1937)

- Nació en Viena, en un hogar de origen judío.
- De niño, su salud estuvo seriamente afectada por diversas condiciones, tuvo que enfrentar la muerte de su hermano menor, el aparente rechazo de su madre y un bajo desempeño académico (Rosado, 2014).
- Entró a la escuela de medicina en Viena y se convirtió en oftalmólogo. Luego se interesó en la psiquiatría.
- Fue parte del Círculo Psicoanalítico de Sigmund Freud, pero sus teorías se desarrollaban en enfoques distintos, por lo que en el 1911 se separaron.
- Su enfoque se desarrolló en lo que llamó Psicología Individual, pues se enfoca en el individuo considerando sus diferentes dimensiones, mejor dicho, como un todo; lo que hoy es denominado holismo.



Psicología Individual

- Postula que el ser humano se percibe inferior por naturaleza y que para compensar esas inferioridades busca cumplir con ciertas tareas de vida, llegando así a lograr lo que considera la superioridad (Müller, 2020; Rosado, 2014).
- A continuación, sus principales conceptos.



Sentimiento de inferioridad y superioridad

Según Adler, los seres humanos luchan con la inferioridad desde su nacimiento por su condición indefensa desde un plano físico y cognitivo.

Este sentimiento de inferioridad se convierte en una motivación para obtener logros y alcanzar lo que consideran la superioridad.

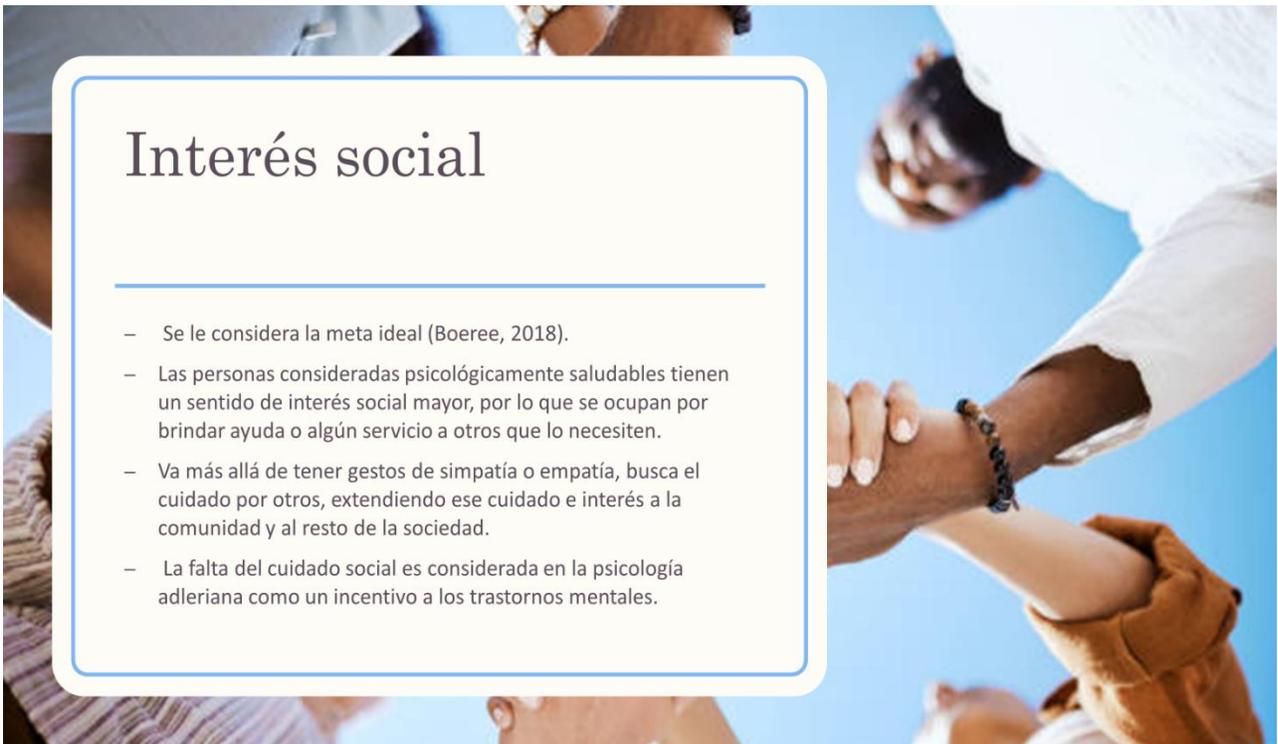
El manejo inadecuado de este sentimiento puede desarrollar un complejo de inferioridad. El individuo se sentirá en desventaja respecto a los demás, lo que se manifiesta en la vergüenza, agresividad, timidez, entre otros.

En el lado opuesto se encuentra el complejo de superioridad, donde el individuo, para intentar ocultar el sentido de inferioridad utiliza la arrogancia, el sarcasmo, el egocentrismo y busca hacer sentir a otros inferiores.

La superioridad consiste en la meta a la que pretende llegar la persona durante su vida con respecto a sí mismo. Aunque no es algo concreto o tangible, es útil para dirigir nuestras acciones a un estado de bienestar en distintas dimensiones.

Interés social

- Se le considera la meta ideal (Boeree, 2018).
- Las personas consideradas psicológicamente saludables tienen un sentido de interés social mayor, por lo que se ocupan por brindar ayuda o algún servicio a otros que lo necesiten.
- Va más allá de tener gestos de simpatía o empatía, busca el cuidado por otros, extendiendo ese cuidado e interés a la comunidad y al resto de la sociedad.
- La falta del cuidado social es considerada en la psicología adleriana como un incentivo a los trastornos mentales.

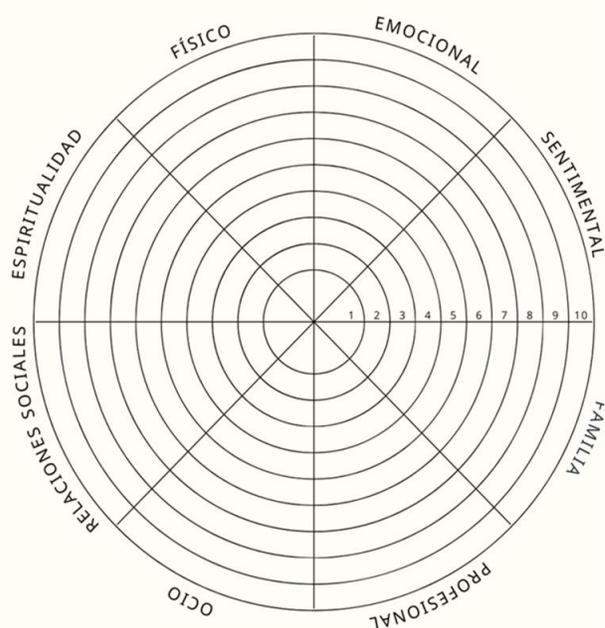


Estilo de vida.

- Se refiere a cómo las personas enfrentan las llamadas tareas de la vida, es decir, las estrategias o métodos que utiliza para alcanzar ciertos propósitos.
- Se desarrolla entre los cinco y seis años.
- Originalmente estas tareas fueron clasificadas en tres categorías: el trabajo, la conexión social y el amor.
- Más adelante, se añadieron dos tareas adicionales: la espiritualidad y el yo.

Tareas de la Vida

Trabajo	Social	Amor	Espiritual	Yo
<ul style="list-style-type: none"> • Se refiere a la contribución al mismo y el sentido de utilidad. Puede basarse en ideales, el modelaje de alguien o los rasgos de personalidad. En la niñez, esta tarea se representa en los estudios. 	<ul style="list-style-type: none"> • Es la interacción o conexión con los demás. Para estos fines la amistad es uno de los medios principales, pues permite el desarrollo de un sentido de pertenencia. Las comunidades, los grupos religiosos y otras organizaciones forman parte de los escenarios donde se desarrollan estas conexiones. 	<ul style="list-style-type: none"> • Esta tarea se refiere a la interacción íntima con otros, se trata de la postura que se asume sobre el cortejo, el matrimonio y la familia; incluye también los roles sexuales. 	<ul style="list-style-type: none"> • Es una tarea existencial que se refiere al sistema de valores y sus significados. Trata temas como el significado de la vida, el propósito del ser humano y la existencia del alma y su trascendencia; aunque no necesariamente se trate desde una perspectiva religiosa. 	<ul style="list-style-type: none"> • Se enfoca en responder a la pregunta ¿quién soy? En base a esto se busca identificar el autoconcepto en base a los rasgos propios, y cómo el yo se relaciona consigo mismo. En resumen, se trata de la aceptación propia.



Ejercicio: Rueda de la Vida

- En este ejercicio de autoconocimiento podrán autoevaluar su nivel de satisfacción con diferentes áreas de su vida.
- Recibirán una hoja con un círculo dividido en fragmentos por cada área descrita.
- Deben marcar qué tan satisfechos se sienten en cada área del uno al 10, siendo el 10 indicativo de total satisfacción.
- Cada uno tendrá un tiempo determinado para realizar el ejercicio de manera individual.
- Una vez con concluido el tiempo discutiremos las impresiones sobre este ejercicio.

Ejercicio Reflexivo



Para el ejercicio recibirán un fragmento de las páginas del libro *Lunes con mi viejo pastor* del escritor José Luis Navajo para leerlas en grupo.



Luego discutiremos la lectura con algunas preguntas guías.

Preguntas guías

¿Qué sentimientos y pensamientos pueden verse reflejados en este fragmento?

¿Qué características del *burnout* pueden identificarse en este fragmento?

¿En qué aspectos podemos identificarnos con la descripción que el narrador hace de sus sentimientos y síntomas?

¿Ha sentido que ha perdido las esperanzas de un mejor panorama?

¿Cree que las áreas en donde se refleja un desbalance en su rueda de bienestar han aportado a esos pensamientos o, por el contrario, las áreas que considera fortalezas le ha ayudado a sobrellevar las situaciones?

Tarea

- Los participantes deben contestar la siguiente pregunta en su libreta:
¿Cómo puedo fortalecer mis áreas de vulnerabilidad?



Referencias

Boeree, C.G. (2018). Teorías de personalidad en psicología: Alfred Adler. Recuperado de: <https://www.psicologiaonline.com/teorias-de-personalidad-en-psicologia-alfred-adler-1236.html>

Müller, A. (2020). Inferiority and superiority complex: Alfred Adler. Recuperado de: <https://alinamueller.com/adlersuperiority-inferiority-complex/>

Myers, J. E., & Sweeney, T. J. (2004). The indivisible self: An evidence-based model of wellness. *Journal of Individual Psychology*, 60, 234-244.

Navajo, J.L. (2012). *Lunes con mi vieja pastor*. Grupo Nelson.

Oberst, E., & Ruiz, J. (2014). Manual introductorio a la psicología adleriana. Recuperado de: <https://lasindias.com/wp-content/uploads/2014/11/MANUAL-INTRODUCTORIO-A-LA-PSICOLOGIA-ADLERIANA.pdf>

Rosado Pacheco, C. (2014). Psicología individual de Alfred Adler. *La consejería: arte, ciencia y profesión de ayuda* (pp. 182-186). Publicaciones Puertorriqueñas: Hato Rey.

CUARTA SESIÓN: AL CUIDADO DE MI BIENESTAR FÍSICO

I. Objetivos:

- A. Definir concepto de autocuidado y sus dimensiones.
- B. Discutir elementos del autocuidado físico y sus beneficios.
- C. Comenzar plan de autocuidado que incluya espacios para el autocuidado físico en tres etapas: diaria, semanal y mensual.

II. Tiempo: 90 minutos

III. Materiales:

- A. Registro de asistencia.
- B. Computadora
- C. Proyector
- D. Bocina
- E. Presentación PowerPoint
- F. Material educativo impreso.
- G. Formulario de plan de autocuidado
- H. Documento para ejercicio Rueda de la Vida
- I. Formulario de evaluación

IV. Procedimiento

- A. Circulación hoja de registro**

B. Discusión sobre la pasada tarea (10 minutos)

Se tomarán los primeros minutos para discutir sobre las reflexiones hechas por los ministros en la tarea anterior.

C. Dinámica de inicio: Canción de movimiento (5 minutos)

Se les pide a los participantes voluntariamente participar de una canción conocida como *Le damos las gracias a Dios por las manos*, a medida que avance la canción se les pide realizar varios ejercicios con diferentes partes del cuerpo. Al finalizar se les preguntará ¿Cómo se sintieron durante la actividad? ¿Piensan que les ayudó a sentirse más animado o relajados?

D. Técnica de escupir la sopa (10 minutos)

En este segmento se utilizó la técnica de escupir la sopa para quitar el aspecto placentero o atractivo a actividades que realmente lo son a la percepción general de los participantes. Se presentan diferentes imágenes de estas actividades; pero se hace énfasis en su aspecto negativo.

En este momento me gustaría...	
...comer un gran plato de arroz, habichuelas y chuletas.	Aunque sabes que al final provocará sensación de pesadez y sueño, por lo que no tendrá efectividad en las tareas siguientes.
...comer un bizcocho de chocolate y mantecado.	Nos gusta a la mayoría, pero el exceso descontrolará los niveles de glucosa y existe la posibilidad de que busques producir dopamina para sentir un mejor estado de ánimo.
...dormir y no hacer nada más hasta el siguiente día.	Suena placentero, pero sin hacer organizado tu día, al despertar tendrás el mismo problema.

Un estilo de vida sedentario (a pesar de lo cargada que puede ser la agenda de un ministro), y una cotidianidad no planificada puede traer consecuencias en el aspecto físico y afectaría la salud mental a corto o largo plazo. Por este motivo la presente sesión tiene como fin trabajar con los aspectos del autocuidado físico.

E. El autocuidado y el bienestar (10 minutos)

Se define el autocuidado como prácticas cotidianas que puede realizar una persona familia o grupo para cuidar su salud (Correa, 2016), son prácticas voluntarias, que se aprenden durante la vida y tienen varios enfoques determinados a un mismo propósito que es el bienestar, puede verse desde un sentido holista.

El autocuidado puede dividirse en cinco dimensiones. El autocuidado físico se refiere al cuidado del cuerpo para que funcione de manera eficiente y a su vez pueda aportar a una mejor salud mental. Incluye acciones como la alimentación, la higiene del sueño, la actividad física y el seguimiento médico. El autocuidado social presenta la socialización o las relaciones interpersonales como un medio para establecer conexiones que sean beneficiosas para la salud; por ejemplo, el tiempo de calidad con los amigos, la familia y/o la pareja. El autocuidado psicológico se enfoca en el bienestar psicológico, es decir, los pensamientos y las ideas que lo influyen. Implica realizar actividades que puedan mantener la mente alerta pero también mantener un diálogo interno saludable, esto incluye la autocompasión y la aceptación. El autocuidado espiritual incluye el desarrollo de un sentido de significado en la vida o conexión más allá del plano terrenal; puede incluir la meditación, el servicio religioso, entre otros. Por último, el autocuidado emocional trata de actividades que permitan desarrollar la habilidad de reconocer y manejar las emociones. Esto puede darse mediante una conversación con un amigo o un

profesional de la salud mental, tener tiempo de ocio para procesar las emociones, y más prácticas efectivas.

El autocuidado es necesario para toda persona, independientemente de la labor que realice. Así como el consejero debe ser responsable de monitorear su salud mental, es necesario que los ministros puedan identificar cuando sus recursos emocionales escasean y adoptar prácticas de autocuidado. Aprender a comprender nuestro estilo emocional y, por ende, nuestra personalidad, puede ayudarnos a adaptarnos al estrés normal de las emociones. No existe un tipo de personalidad ideal para los ministros, por lo que es fundamental aprender a gestionar las emociones.

F. El autocuidado físico (20 minutos)

Se define autocuidado físico como todo aquello que realiza una persona en beneficio de su cuerpo y de su salud física. Existen varias dimensiones en que puede darse el autocuidado físico, las cuales son desglosadas durante el taller.

1. Actividad física

Según la Organización Mundial de la Salud (OMS) se refiere a cualquier movimiento corporal producido por los músculos esquelético con el consiguiente consumo de energía. Eso incluye el movimiento de desplazamiento o en el tiempo de ocio. Ejemplos de actividades físicas lo son caminar, pedalear, nadar, etc.

Algunos de los beneficios que se obtienen con la actividad física son los siguientes:

- a. Mejora la habilidad cognitiva.
- b. Puede retrasar el deterioro cognitivo hasta un 30%.

- c. Disminuyen los sentimientos de ansiedad.
- d. Reducción en el riesgo de la depresión y la ansiedad.
- e. Permite un mejor control del peso.
- f. Reduce el riesgo de enfermedades cardiovasculares. con al menos 150 minutos semanales
- g. Reduce el riesgo de desarrollar algunos tipos de cáncer, diabetes tipo 2 y síndrome metabólico.
- h. Fortalece los músculos y los huesos.
- i. Mejora el estado de ánimo de las personas.
- j. Ayuda a aliviar el estrés.
- k. Influencia de manera positiva en la autoestima.
- l. Ayuda a reducir niveles de ansiedad.
- m. Puede ayudar en el tratamiento contra la depresión.

Se recomienda que, en la práctica de la actividad física aeróbica, un adulto pueda realizar al menos 150 minutos semanales o al menos 75 minutos si la actividad es intensa. Respecto a actividades de fortalecimiento muscular, se recomiendan realizarse al menos dos o más veces a la semana. A continuación, algunos ejemplos de ambas:

Actividades aeróbicas	Actividades musculares
<ul style="list-style-type: none"> • Caminar • Trotar o correr • Nadar o acuáticos • Remar • Patinar • Máquina escaladora o elíptica • Tenis • Baloncesto • Correr bicicleta 	<ul style="list-style-type: none"> • Levantar pesas • Usar bandas de resistencia • Ejercicios que requieran usar el peso del cuerpo como lagartijas o sentadillas. • Saltar la cuerda

2. Nutrición

La alimentación también influye en el estado emocional de una persona. Ingerir alimentos saludables permite que se produzcan bacterias beneficiosas en el aparato gastrointestinal que aportan a la sensación de bienestar. Lo contrario ocurre con alimentos que propician el crecimiento de bacterias dañinas que producen inflamación, por ejemplo: el azúcar.

Según la psicología nutricional (Díaz, 2020) la alimentación incide en el estado de ánimo, el nivel de energía, la conducta y la cognición. La serotonina es un neurotransmisor que se asocia con la estabilidad emocional y las proteínas que ingerimos con los alimentos ayuda a producirlos, los niveles bajos de serotonina asociados con depresión, ansiedad, problemas de memorias, fatiga, estrés y mal humor, entre otros. Aproximadamente el 80 a 90 por ciento de la serotonina se

encuentran en el tracto gastrointestinal por lo que podrían mejorar la inflamación. Por eso se recomienda disminuir el consumo de alimentos procesados, altos en azúcar, cereales refinados entre otros.

Siendo tal la importancia de una buena nutrición para la salud mental se recomienda considerar estos elementos en los alimentos.

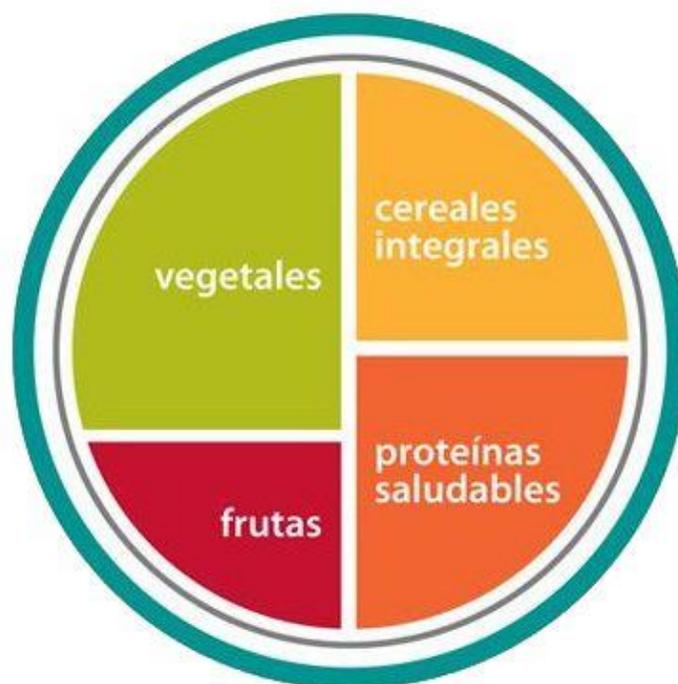
- a. Alimentos reales o que sean mínimamente procesados. Las frutas y verduras de distintos colores pueden ser de ayuda.
- b. Alimentos ricos en fibra, ayuda a absorber glucosa de forma más lenta. Un ejemplo lo son los granos integrales.
- c. Antioxidantes, ayudan a combatir la inflamación. El chocolate amargo, las bayas, los vegetales de hoja verde y el salmón son ejemplo de ello.
- d. Ácido fólico, ayuda a la producción de dopamina. Un ejemplo lo pueden ser las lentejas, melones y vegetales de hoja verde.
- e. Vitamina D, ayuda a la producción de serotonina. Aunque se recomienda mucho la exposición al sol para obtenerla también el consumo de hongos puede aportarlo.
- f. Magnesio, ayuda con las funciones del sistema nervioso y muscular, además mantiene la frecuencia cardiaca y aporta al estado de ánimo. La espinaca, las almendras, y los guineos son buena fuente de magnesio.
- g. Alimentos fermentados, contienen probióticos que son beneficio al aparato digestivo. El yogur, el kimchi, el queso o la kombucha (bebida a base de té negro y verde) son buenos ejemplos de estos alimentos.

Tener una nutrición saludable no se trata de permanecer en un estado de dieta permanente, pero sí de comenzar a integrar decisiones correctas, al menos de manera paulatina, pues hay que resaltar que cada persona es distinta en gustos, disponibilidad y voluntad. Para dar los primeros pasos se recomienda mantener la hidratación, no omitir comidas, dejar los alimentos listos para preparar la noche antes, utilizar frutas y verduras congeladas si se carece de tiempo e ir sustituyendo los llamados antojo por un alimento más saludable. Es muy importante que cada persona pueda hacerse consciente del peligro de los excesos para así evitarlos.

El siguiente diagrama, presenta un modelo de proporción de alimentos que debería haber en un plato, según la Escuela de Salud Pública de Harvard:

Figura 8:

Plato para Comer Saludable. Harvard T.H. Chan School of Public Health



Tomado de: <https://www.hsph.harvard.edu/nutritionsource/healthy-eating-plate/translations/spanish/>

3. Otros medios de autocuidado físico.

El autocuidado físico incluye otras acciones que deben formar parte del cuidado diario de cada persona. Incluye:

- a. Exámenes de laboratorio (sangre, orina, etc).
- b. Exámenes médicos anuales según la edad y el sexo.
- c. Cuidar sus horas de sueño.
- d. Mantener higiene personal.

G. Momento de discusión grupal (10 minutos)

Los miembros del grupo discuten la siguiente pregunta: ¿Qué rutinas están afectando mi cuerpo?

H. Plan de autocuidado físico (10 minutos)

Se discutirá la hoja de registro de autocuidado físico, en donde lo participantes tendrán la oportunidad de seleccionar los hábitos de autocuidado físico que desean incorporar a sus actividades.

I. Tarea (10 minutos)

Por la siguiente semana, los participantes debían pensar que son personas que cuidan bien de su bienestar físico, e integrar al menos una de las prácticas recomendadas. Es utilizar la técnica de “actuar como si”. Consiste en precisamente, actuar como si la percepción de su realidad fuese distinta (Aguiar, 2011) Parte de la idea de que la realidad se puede construir; en palabras sencillas es creerlo hasta que sea cierto. Pequeños cambios de hábitos pueden tener notables efectos a corto y largo plazo. Por ejemplo, si una persona desea ser más extrovertida, puede pensar en las características que tiene una

persona extrovertida, puede pensar en alguien que ya conozca, y ponerse en el lugar de esa persona.

J. Completar formulario de evaluación (5 minutos)

K. Referencias

Aguiar, A. G. (2011). La técnica del “como si” o el arte de “crear de la nada”. *Psicóloga Terapia Breve Estratégica*. Recuperado de: <https://aliciagarciapsicologa.com/la-tecnica-del-como-si-o-el-arte-de-crear-de-la-nada/>

Alimentos para el estado de ánimo: cómo los alimentos afectan la salud mental. Recuperado de: <https://es.aetna.com/health-guide/food-affects-mental-mealth.html#:~:text=Tiene%20poco%20tiempo%3F-,La%20Dra.,pan%20por%20sus%20versiones%20integrales.>

Autocuidado físico: ¿qué es y cómo practicarlo? *Dietética Central*. Recuperado de: <https://www.dieteticacentral.com/reportajes/autocuidado-fisico-que-es-como-practicarlo/>

Díaz, L. (2020). Promoviendo la salud mental a través de la nutrición. Recuperado de: <https://www.uprm.edu/dcsp/promoviendo-la-salud-mental-a-traves-de-la-nutricion/>

Organización Mundial de la Salud. Actividad física. Recuperado de: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/physical-activity>

Tobón Correa, O. (2003). El autocuidado una habilidad para vivir. *Hacia La Promoción de La Salud*, 8, 38–50. Recuperado de: <https://revistasoj.s.ucaldas.edu.co/index.php/hacialapromociondelasalud/article/view/1870>

PLAN DE AUTOCUIDADO FÍSICO

Mi meta para esta semana es:

Actividades de Autocuidado Físico que me he Propuesto

Diarias

- _____
- _____
- _____
- _____

Semanales

- _____
- _____
- _____
- _____

Mensuales

- _____
- _____
- _____
- _____

Menú de la semana

Domingo _____

Lunes _____

Martes _____

Miércoles _____

Jueves _____

Viernes _____

Sábado _____

¿Es tiempo de una cita médica?

- _____
- _____

Una muestra de aprecio para mi

SESIÓN 4: AL CUIDADO DE MI BIENESTAR FÍSICO

Lugar: _____

Fecha: _____

Recurso: Xiomara González

Formulario de Evaluación

Edad: _____ Sexo (F o M): _____

Criterios	Totalmente de acuerdo	De acuerdo	Parcialmente de acuerdo	En contra	Totalmente en contra
Comprendí el concepto de autocuidado físico.					
Puedo identificarme con los ejemplos presentados.					
Las técnicas y recomendaciones pueden adaptarse a mi realidad.					
Las actividades realizadas fueron apropiadas para el tema.					
He ganado herramientas útiles para cuidar mejor de mi bienestar físico.					
Me sentí en un ambiente cómodo y empático.					
El tiempo utilizado en cada sesión fue adecuado.					
El recurso demostró dominar el material.					
El recurso contestó mis dudas.					
El recurso se mostró amable y accesible					

Comentarios

SESIÓN 4: AL CUIDADO DE MI BIENESTAR FÍSICO

Fecha: _____ Lugar: _____

Recurso: Xiomara González

Registro de Asistencia

Nombre	Firma
1.	
2.	
3.	
4.	
5.	
6.	
7.	
8.	
9.	
10.	
11.	
12.	
13.	
14.	

Cuidando de mi Bienestar Físico

CUARTA SESIÓN

Objetivos

Definir concepto de autocuidado y sus dimensiones.

Discutir elementos del autocuidado físico y sus beneficios.

Comenzar plan de autocuidado que incluya espacios para el autocuidado físico en tres etapas: diaria, semanal y mensual.

Discusión tarea pasada

- ¿Qué respuestas hallaron a la pregunta anterior (de las que puedan ser compartidas?)
- ¿Qué reflexiones pudieron hacer al respecto?

Dinámica de inicio: Canción de movimiento

Utilizando una canción para una dinámica de movimiento. Por ejemplo, puede ser una de las que utilicen con los niños para sentirse más familiarizados.

¿Cómo se sintieron durante la actividad?
¿Piensan que les ayudó a sentirse más animado o relajados?



Me gusta...pero...

Técnica de *split the soup*

Me
gustaría...

...comer un gran plato de
arroz, habichuelas y chuletas.





Pero...

- Aunque sabes que al final provocará sensación de pesadez y sueño, por lo que no tendrá efectividad en las tareas siguientes.



Me
gustaría...

...comer un bizcocho de
chocolate y mantecado.

Pero...

- Nos gusta a la mayoría, pero el exceso descontrolará los niveles de glucosa y existe la posibilidad de que busques producir dopamina para sentir un mejor estado de ánimo.



Me gustaría...

...dormir y no hacer nada más hasta el siguiente día.

Pero...

- Suena placentero, pero sin hacer organizado tu día, al despertar tendrás el mismo problema.



Un estilo de vida sedentario (a pesar de lo cargada que puede ser la agenda de un ministro), y una cotidianidad no planificada puede traer consecuencias en el aspecto físico y afectaría la salud mental a corto o largo plazo.

Por este motivo la presente sesión tiene como fin trabajar con los aspectos del autocuidado físico.



El autocuidado y el bienestar

Se define el autocuidado como prácticas cotidianas que puede realizar una persona familia o grupo para cuidar su salud (Correa, 2016).

Son prácticas voluntarias, que se aprenden durante la vida y tienen varios enfoques determinados a un mismo propósito que es el bienestar, puede verse desde un sentido holista.

Dimensiones del Autocuidado

Autocuidado físico

- Se refiere al cuidado del cuerpo para que funcione de manera eficiente y a su vez pueda aportar a una mejor salud mental. Incluye acciones como la alimentación, la higiene del sueño, la actividad física y el seguimiento médico.

Autocuidado social

- Presenta la socialización o las relaciones interpersonales como un medio para establecer conexiones que sean beneficiosas para la salud; por ejemplo, el tiempo de calidad con los amigos, la familia y/o la pareja.

Autocuidado psicológico

- Se enfoca en el bienestar psicológico, es decir, los pensamientos y las ideas que lo influyen. Implica realizar actividades que puedan mantener la mente alerta pero también mantener un diálogo interno saludable, esto incluye la autocompasión y la aceptación.

Autocuidado espiritual

- Incluye el desarrollo de un sentido de significado en la vida o conexión más allá del plano terrenal; puede incluir la meditación, el servicio religioso, entre otros.

Autocuidado emocional

- Trata de actividades que permitan desarrollar la habilidad de reconocer y manejar las emociones. Esto puede darse mediante una conversación con un amigo o un profesional de la salud mental, tener tiempo de ocio para procesar las emociones, y más prácticas efectivas.

- El autocuidado es necesario para toda persona, independientemente de la labor que realice.
- como el consejero debe ser responsable de monitorear su salud mental, es necesario que los ministros puedan identificar cuando sus recursos emocionales escasean y adoptar prácticas de autocuidado.
- Aprender a comprender nuestro estilo emocional y, por ende, nuestra personalidad, puede ayudarnos a adaptarnos al estrés normal de las emociones.
- No existe un tipo de personalidad ideal para los ministros, por lo que es fundamental aprender a gestionar las emociones.



El autocuidado físico

- Se define autocuidado físico como todo aquello que realiza una persona en beneficio de su cuerpo y de su salud física.





Actividad física

Según la Organización Mundial de la Salud (OMS) se refiere a cualquier movimiento corporal producido por los músculos esquelético con el consiguiente consumo de energía. Eso incluye el movimiento de desplazamiento o en el tiempo de ocio. Ejemplos de actividades físicas lo son caminar, pedalear, nadar, etc

Algunos de los beneficios que se obtienen con la actividad física son los siguientes:

Mejora la habilidad cognitiva.

Puede retrasar el deterioro cognitivo hasta un 30%.

Disminuyen los sentimientos de ansiedad.

Reducción en el riesgo de la depresión y la ansiedad.

Permite un mejor control del peso.

Reduce el riesgo de enfermedades cardiovasculares, con al menos 150 minutos semanales

Reduce el riesgo de desarrollar algunos tipos de cáncer, diabetes tipo 2 y síndrome metabólico.

Fortalece los músculos y los huesos.

Mejora el estado de ánimo de las personas.

Ayuda a aliviar el estrés.

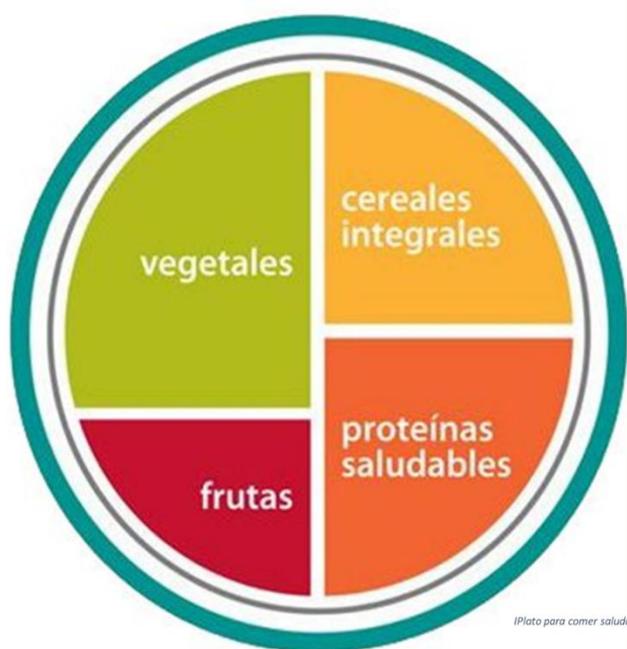
Influencia de manera positiva en la autoestima.

Ayuda a reducir niveles de ansiedad.

Puede ayudar en el tratamiento contra la depresión.



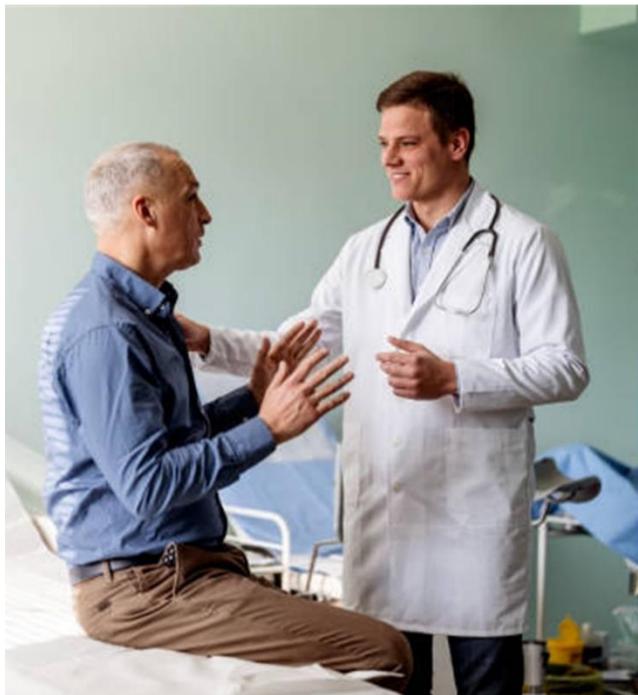
-
- Tener una nutrición saludable no se trata de permanecer en un estado de dieta permanente, pero sí de comenzar a integrar decisiones correctas, al menos de manera paulatina, considerando que cada persona es distinta en gustos, disponibilidad y voluntad.



IPlato para comer saludable. Harvard T.H. Chan School of Public Health

Recomendaciones

-
- Para dar los primeros pasos se recomienda mantener la hidratación, no omitir comidas, dejar los alimentos listos para preparar la noche antes, utilizar frutas y verduras congeladas si se carece de tiempo e ir sustituyendo los llamados antojo por un alimento más saludable. Es muy importante que cada persona pueda hacerse consciente del peligro de los excesos para así evitarlos.



Otros medios de autocuidado físico.

Exámenes de laboratorio (sangre, orina, etc).

Exámenes médicos anuales según la edad y el sexo.

Cuidar sus horas de sueño.

Mantener higiene personal.



Momento de discusión grupal

- Tendrán la oportunidad de discutir la siguiente pregunta de forma grupal: ¿Qué rutinas están afectando mi cuerpo?
- Pueden crear una nube de ideas con sus respectivas respuestas.

PLAN DE AUTOCUIDADO FÍSICO

Mi meta para esta semana es: _____

Actividades de Autocuidado Físico que me he Propuesto

Diaras	Semanales	Mensuales
o _____	o _____	o _____
o _____	o _____	o _____
o _____	o _____	o _____

Menú de la semana

Domingo _____

Lunes _____

Martes _____

Miércoles _____

Jueves _____

Viernes _____

Sábado _____

¿Es tiempo de una cita médica?

o _____

o _____

Una muestra de aprecio para mí

Plan de autocuidado físico

Utilizaremos una hoja de registro de autocuidado físico.

Selecciona los hábitos que consideres posible implementar durante la semana, al menos dos.

Inclúyelos en tu plan.



Tarea

- Imaginen por esta semana que cuidan bien puntualmente de su bienestar físico, integrando al menos una de las prácticas recomendadas .
- Es utilizar la técnica de “actuar como si”. Consiste en precisamente, actuar como si la percepción de su realidad fuese distinta (Aguilar, 2011)
- Parte de la idea de que la realidad se puede construir; en palabras sencillas es creerlo hasta que sea cierto.
- Pequeños cambios de hábitos pueden tener notables efectos a corto y largo plazo.
- Por ejemplo, si una persona desea ser más extrovertida, puede pensar en las características que tiene una persona extrovertida, puede pensar en alguien que ya conozca, y ponerse en el lugar de esa persona.

Referencias

Aguilar, A. G. (2011). La técnica del “como si” o el arte de “crear de la nada”. Psicóloga Terapia Breve Estratégica. Recuperado de: <https://aliciagarciapsicologa.com/la-technica-del-como-si-o-el-arte-de-crear-de-la-nada/>

Alimentos para el estado de ánimo: cómo los alimentos afectan la salud mental. Recuperado de: <https://es.aetna.com/health-guide/food-affects-mental-health.html#:~:text=Tiene%20poco%20tiempo%3F,La%20Dra.,pan%20por%20sus%20versiones%20integrales>.

Autocuidado físico: ¿qué es y cómo practicarlo? Dietética Central. Recuperado de: <https://www.dieteticacentral.com/reportajes/autocuidado-fisico-que-es-como-practicarlo/>

Díaz, L. (2020). Promoviendo la salud mental a través de la nutrición. Recuperado de: <https://www.uprm.edu/dcsp/promoviendo-la-salud-mental-a-traves-de-la-nutricion/>

Organización Mundial de la Salud. Actividad física. Recuperado de: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/physical-activity>

Tobón Correa, O. (2003). El autocuidado una habilidad para vivir. Hacia La Promoción de La Salud, 8, 38 –50. Recuperado de: <https://revistasojs.ucaldas.edu.co/index.php/hacialapromociondelasalud/article/view/1870>

QUINTA SESIÓN: AL CUIDADO DE MI BIENESTAR SOCIAL

I. Objetivos:

- A. Definir el concepto de autocuidado social.
- B. Discutir estrategias para establecer límites mediante la comunicación asertiva.
- C. Discutir estrategias de autocuidado social para integrar en el plan de autocuidado.

II. Tiempo: 90 minutos

III. Materiales:

- A. Registro de asistencia.
- B. Lápices y bolígrafos
- C. Computadora
- D. Proyector
- E. Presentación PowerPoint
- F. Formulario de plan de autocuidado.
- G. Material educativo impreso.
- H. Formulario de evaluación

IV. Procedimiento

A. Circulación de registro de asistencia

B. Discusión tarea anterior (10 minutos)

Se discutieron las experiencias de los participantes respecto a la tarea de la semana. Para dirigir la breve discusión, se utilizaron como base estas preguntas:

1. ¿Qué práctica intentaron implementar durante la semana?
2. ¿Cómo se sintieron al realizar esta práctica?
3. ¿Qué fue lo más difícil de realizar?
4. ¿Crees que fue un experimento exitoso para ti?

C. Sondeo (10 minutos)

Al finalizar la discusión, la sesión comienza con un sondeo informal, con una herramienta digital, se auscultará sobre la práctica y la frecuencia de actividades de autocuidado social que realizan los participantes fuera de sus compromisos ministeriales.

1. ¿Qué tan frecuente puede compartir con su cónyuge espacios de esparcimiento?
2. ¿Con cuánta frecuencia puede compartir con su núcleo familiar sin interrupciones?
3. ¿Con cuánta frecuencia comparte con amigos y familiares?
4. ¿Con cuánta frecuencia disfruta de actividades de carácter social no relacionado a su rol ministerial?
5. ¿Tiene amigos que puedas considerar íntimos y pueda compartir sus preocupaciones?
6. ¿Se siente capaz de poner límites para proteger su tiempo, espacio u opiniones?

D. Concepto de Interés Social y los Estilos de Comunicación (15 minutos)

El interés social se refiere a vivir en cooperación y tener una conexión social tal que el bienestar colectivo pueda ir por encima del bienestar personal o individual. Otro término que puede ser utilizado es el sentimiento de comunidad. Según la Psicología Individual de Adler se considera la mayor evidencia de las personas psicológicamente saludable y, por ende, la

meta a alcanzar (Boeree, 2018). El *burnout* puede afectar este concepto, pues obstaculiza el que se pueda desarrollar este sentido; incluso pasa lo contrario, pues es necesario recordar que la dimensión de la de despersonalización provoca sentimientos desagradables o de cinismo hacia aquellas personas a quienes se les brinda un servicio.

La oportunidad de cuidar las relaciones sociales puede ser un incentivo para recobrar la energía suficiente para disminuir los síntomas de despersonalización. Una de las herramientas que puede ayudar a trazar límites y al mismo tiempo fortalecer las relaciones sociales es aprender a tener una comunicación asertiva. Dentro de la psicología organizacional se habla de tres tipos de comunicación: la comunicación agresiva, la comunicación pasiva y la comunicación asertiva. A continuación, una breve descripción de cada uno.

1. Comunicación agresiva

En este estilo de comunicación quien lo utiliza intenta defender sus posturas por encima del derecho de otras personas. Usualmente viene acompañado de un lenguaje corporal agresivo que incluye subir el tono de voz, mantener una postura defensiva, tener el mentón elevado, entre otros, y puede desencadenar en insultos o violencia física. Aunque es probable que la persona consiga su objetivo de primera instancia, seguramente tendrá dificultad para mantener relaciones saludables y duraderas; puede llegar a sentirse solo y rechazado.

Ejemplos: ¡Aquí se hace lo que yo diga!” “No me interesa lo digas.” “Tienes que cambiar porque estás equivocado.”

2. Comunicación pasiva

Lo utiliza la persona que no desea confrontar, usualmente accede a las peticiones de otros o se adapta a sus demandas, aunque no esté de acuerdo. Se puede identificar con una postura que expresa sumisión, se mantiene un tono de voz suave e incluso evita expresar sus propias opiniones para no incomodar a otros. No es un tipo de comunicación saludable, genera baja autoestima e inseguridad.

Ejemplos: “No hay problema, lo haré como usted dice.” “No le digas nada, déjalo así.”

3. *Comunicación asertiva*

Es el tipo de comunicación saludable, la persona puede expresarse sin coartar el derecho de los demás, aunque no esté de acuerdo con su opinión. Mantiene relaciones estables y permite que los conflictos terminen satisfactoriamente. Este estilo de comunicación la persona usualmente tiene un tono de voz estable y una postura tranquila que refleja una autoestima saludable donde valida los derechos propios sin menoscabar los de otros.

Ejemplos: “Comprendo, pero lo veo desde otro punto de vista.” “No me sentí cómoda con esa acción.” “Me gustaría explicar lo que sucedió.”

E. Estrategias para fomentar la comunicación asertiva en un conflicto (5 minutos)

Al entrar en un conflicto de comunicación, es importante considerar las recomendaciones provistas a continuación:

1. Debe tener claro el objetivo a lograr al entrar en la conversación.
2. No juzgue de manera precipitada.
3. De espacio al interlocutor para una segunda oportunidad.
4. Describa con claridad la razón de su opinión.
5. Describa sus sentimientos con honestidad.

6. Exprese las consecuencias positivas de lograr ese acuerdo.

F. Técnicas que pueden utilizarse para una comunicación asertiva (10 minutos)

1. Técnica del sándwich - Consiste en primero expresar algo positivo de la persona o del punto que expresó. Luego continuar con aquello en lo que no se está de acuerdo (una acción que tomó o una expresión). Al terminar, debe concluir nuevamente con un argumento o expresión positiva.
2. Técnica del disco rayado - Esta técnica trata sobre repetir, con firmeza y sin modificaciones, la misma aseveración. Usualmente puede utilizarse cuando alguien insiste en que se realice algo que realmente no se desea hacer.
3. Técnica del banco de niebla - Consiste en otorgar a la otra parte cierta razón en su argumento, pero no permitiendo que se mantenga la puerta abierta para continuar la discusión.
4. Técnica del aplazamiento asertivo - Esta técnica es útil para cuando no se puede otorgar una respuesta o solución al momento de la reclamación, por lo que se intenta hacer ver a la otra persona que será mejor retomar la conversación para más adelante.

G. Juego de roles (20 minutos)

El juego de roles es útil para desarrollar o comprender una conducta en específica. Consiste en asignar un rol a los participantes y una situación sobre la cual desarrollará ese rol integrando la conducta que desea adoptar o identificando aquella que le perjudica. En esta ocasión se seleccionaron parejas de voluntarios. Debían desarrollar la misma situación, con un estilo de comunicación diferente. La situación propuesta era la de un feligrés que no estaba de acuerdo con la elección de los nuevos líderes de uno de los

departamentos de la congregación. Un equipo representará al pastor o pastora que utiliza el estilo de comunicación agresiva, otro la comunicación pasiva y finalmente la comunicación asertiva. Al finalizar el ejercicio, se discutieron las ventajas y desventajas que cada estilo de comunicación daba a los participantes.

H. Recomendaciones para el autocuidado social (10 minutos)

Dentro de las recomendaciones para mantener un buen autocuidado social, es importante el aprender a cultivar relaciones sanas con aquellos que forman parte de nuestro círculo. Separar el espacio para compartir, escuchar y ser escuchado puede conllevar esfuerzos adicionales. Deben separarse de antemano los espacios que serán utilizados para estos fines (bloquear agenda). Es recomendable separar de antemano el espacio de pareja (de tenerla), el espacio familiar y el espacio social con amigos. Se debe tomar en consideración la necesidad de fortalecer el manejo del tiempo para lograr estas tareas. Es importante verlo como un privilegio o por mera diversión, sino como un medio por el cual se vela por el bienestar personal.

Cultivar la empatía y el amor mediante actos de caridad y el voluntariado es una recomendación para ayudar a fomentar el interés social, ya sea que involucre a su comunidad de fe o en carácter personal. Finalmente, sería de gran provecho que las personas que desean buscar el bienestar social tengan la oportunidad de hacerse de un círculo de amigos o compañeros con los cuales puedan compartir sus emociones o rendir cuentas desde la perspectiva de la amistad. Tomar un curso corto o un pasatiempo con un grupo de personas de manera presencial puede ser un gran medio de autocuidado social dentro de las posibilidades y gustos que cada cual tenga.

I. Tarea (5 minutos)

Los participantes debían seleccionar dos de las recomendaciones para el autocuidado para poner en práctica durante la semana. Además, realizará un registro de momentos donde practique la comunicación asertiva.

J. Completar formulario de evaluación (5 minutos)

K. Referencias:

Boeree, C.G. (2018). Teorías de personalidad en psicología: Alfred Adler. Recuperado de:

<https://www.psicologia-online.com/teorias-de-personalidad-en-psicologia-alfred-adler-1236.html>

Técnicas de comunicación asertiva. Recuperado de:

<https://divulgaciondinamica.es/tecnicas-comunicacion-asertiva/>

Zazo, S. Estilos de respuesta en asertividad. Recuperado de:

http://www.psicoterapeutas.com/paginaspersonales/susana/Estilos_Respuesta.htm

PLAN DE AUTOCUIDADO SOCIAL

Fecha: _____

Mi meta para esta semana es:

Para cuidar mi bienestar social esta semana....

¿Qué haré?

- _____
- _____
- _____

¿Cuándo lo haré

- _____
- _____
- _____

Fortalece tu asertividad - Registro

¿Qué situación enfrenté?

¿De qué manera pude ser asertivo/a?

Una muestra de aprecio para mi

SESIÓN 5: AL CUIDADO DE MI BIENESTAR SOCIAL

Lugar: _____

Fecha: _____

Recurso: Xiomara González

Formulario de Evaluación

Edad: _____ Sexo (F o M): _____

Criterios	Totalmente de acuerdo	De acuerdo	Parcialmente de acuerdo	En contra	Totalmente en contra
Comprendí el concepto de autocuidado social					
Puedo distinguir los estilos de comunicación agresivo, pasivo y asertivo.					
Las técnicas y recomendaciones pueden adaptarse a mi realidad.					
Las actividades realizadas fueron pertinentes para comprender el tema.					
He ganado herramientas para fortalecer la comunicación asertiva.					
Me sentí en un ambiente cómodo y empático.					
El tiempo utilizado en cada sesión fue adecuado.					
El recurso demostró dominar el material.					
El recurso contestó mis dudas.					
El recurso se mostró amable y accesible					

Comentarios

SESIÓN 5: AL CUIDADO POR MI BIENESTAR SOCIAL

Fecha: _____ Lugar: _____

Recurso: Xiomara González

Registro de Asistencia

Nombre	Firma
1.	
2.	
3.	
4.	
5.	
6.	
7.	
8.	
9.	
10.	
11.	
12.	
13.	
14.	

Al Cuidado de mi Bienestar Social

QUINTA SESIÓN

Objetivos

Definir el concepto de autocuidado social.

Discutir estrategias para establecer límites mediante la comunicación asertiva.

Discutir estrategias de autocuidado social para integrar en el plan de autocuidado.

Discusión tarea anterior

- ¿Qué práctica intentaron implementar durante la semana?
- ¿Cómo se sintieron al realizar esta práctica?
- ¿Qué fue lo más difícil de realizar?
- ¿Crees que fue un experimento exitoso para ti?

Sondeo Breve: Autocuidado Social



Sondeo

Accede a una breve encuesta por medio del Código QR.

De no poder, el enlace es el siguiente:
<https://forms.office.com/r/wTJNmfcx8S>

Repasando concepto de Interés Social

- El interés social o sentimiento de comunidad se refiere a vivir en cooperación y tener una conexión social tal que el bienestar colectivo pueda ir por encima del bienestar personal o individual.
- Según la Psicología Adleriana se considera la mayor evidencia de las personas psicológicamente saludable y, por ende, la meta a alcanzar (Boeree, 2018).



- El burnout puede afectar este concepto, pues obstaculiza el que se pueda desarrollar este sentido; incluso pasa lo contrario, pues es necesario recordar que la dimensión de la de despersonalización provoca sentimientos desagradables o de cinismo hacia aquellas personas a quienes se les brinda un servicio.



- El burnout puede afectar este concepto, pues obstaculiza el que se pueda desarrollar este sentido; incluso pasa lo contrario, pues es necesario recordar que la dimensión de la de despersonalización provoca sentimientos desagradables o de cinismo hacia aquellas personas a quienes se les brinda un servicio.



Las relaciones sociales y la comunicación



LA OPORTUNIDAD DE CUIDAR LAS RELACIONES SOCIALES PUEDE SER UN INCENTIVO PARA RECOBRAR LA ENERGÍA SUFICIENTE PARA DISMINUIR LOS SÍNTOMAS DE DESPERSONALIZACIÓN.



UNA DE LAS HERRAMIENTAS QUE PUEDE AYUDAR A TRAZAR LÍMITES Y AL MISMO TIEMPO FORTALECER LAS RELACIONES SOCIALES ES APRENDER A TENER UNA COMUNICACIÓN ASERTIVA.



DENTRO DE LA PSICOLOGÍA ORGANIZACIONAL SE HABLA DE TRES TIPOS DE COMUNICACIÓN: LA COMUNICACIÓN AGRESIVA, LA COMUNICACIÓN PASIVA Y LA COMUNICACIÓN ASERTIVA. A CONTINUACIÓN, UNA BREVE DESCRIPCIÓN DE CADA UNO.



Comunicación agresiva

Quien utiliza este estilo de comunicación intenta defender sus posturas por encima del derecho de otras personas.

Usualmente viene acompañado de un lenguaje corporal agresivo que incluye subir el tono de voz, mantener una postura defensiva, tener el mentón elevado, entre otros, y puede desencadenar en insultos o violencia física.

Aunque es probable que la persona consiga su objetivo de primera instancia, seguramente tendrá dificultad para mantener relaciones saludables y duraderas; puede llegar a sentirse solo y rechazado.

Ejemplos: ¡Aquí se hace lo que yo diga!" "No me interesa lo digas." "Tienes que cambiar porque estás equivocado."

Comunicación pasiva

- Lo utiliza la persona que no desea confrontar, usualmente accede a las peticiones de otros o se adapta a sus demandas, aunque no esté de acuerdo.
- Se puede identificar con una postura que expresa sumisión, se mantiene un tono de voz suave e incluso evita expresar sus propias opiniones para no incomodar a otros.
- No es un tipo de comunicación saludable, genera baja autoestima e inseguridad.
- Ejemplos: "No hay problema, lo haré como usted dice." "No le digas nada, déjalo así."





Comunicación asertiva

- Es el tipo de comunicación saludable, la persona puede expresarse respetando el derecho de los demás, aunque no esté de acuerdo con su opinión.
- Mantiene relaciones estables y permite que los conflictos terminen satisfactoriamente
- En este estilo de comunicación la persona usualmente tiene un tono de voz estable y una postura tranquila que refleja una autoestima saludable donde valida los derechos propios sin menoscabar los de otros
- Ejemplos: “Comprendo, pero lo veo desde otro punto de vista.” “No me sentí cómoda con esa acción.” “Me gustaría explicar lo que sucedió.”

Estrategias para fomentar
la comunicación asertiva
en un conflicto

Al entrar en un conflicto de comunicación, es importante considerar estas recomendaciones:

Debe tener claro el objetivo a lograr al entrar en la conversación.

De espacio al interlocutor para una segunda oportunidad.

Describa sus sentimientos con honestidad.

No juzgue de manera precipitada.

Describa con claridad la razón de su opinión.

Expresa las consecuencias positivas de lograr ese acuerdo.



Técnica del sándwich

- Consiste en primero expresar algo positivo de la persona o del punto que expresó.
- Luego continuar con aquello en lo que no se está de acuerdo (una acción que tomó o una expresión).
- Al terminar, debe concluir nuevamente con un argumento o expresión positiva.



Técnica del disco rayado

- Esta técnica trata sobre repetir, con firmeza y sin modificaciones, la misma aseveración.
- Usualmente puede utilizarse cuando alguien insiste en que se realice algo que realmente no se desea hacer.



Técnica del banco de niebla

- Consiste en otorgar a la otra parte cierta razón en su argumento, pero no permitiendo que se mantenga la puerta abierta para continuar la discusión.



Técnica del aplazamiento asertivo

- Esta técnica es útil para cuando no se puede otorgar una respuesta o solución al momento de la reclamación, por lo que se intenta hacer ver a la otra persona que será mejor retomar la conversación para más adelante.

Juego de roles

En esta ocasión se seleccionarán parejas de voluntarios.

Tendrán la misma situación, pero deberán desarrollarla con un estilo de comunicación diferente.

La situación propuesta será la de un feligrés que no está de acuerdo con la elección de los nuevos líderes de uno de los departamentos de la congregación.

Un equipo representará al pastor o pastora utilizando la comunicación agresiva, otro en la comunicación pasiva y finalmente la comunicación asertiva.

Al finalizar el ejercicio, se discutirán las ventajas y desventajas que cada estilo de comunicación daba a los participantes.



Recomendaciones

- Dentro de las recomendaciones para mantener un buen autocuidado social, es importante el aprender a cultivar relaciones sanas con aquellos que forman parte de nuestro círculo.
- Separar el espacio para compartir, escuchar y ser escuchado puede conllevar esfuerzos adicionales.
- Deben separarse de antemano los espacios que serán utilizados para estos fines (bloquear agenda). Es recomendable separar de antemano el espacio de pareja (de tenerla), el espacio familiar y el espacio social con amigos.
- Se debe tomar en consideración la necesidad de fortalecer el manejo el tiempo para lograr estas tareas. Es importante no verlo como un privilegio o por mera diversión, sino como un medio por el cual se vela por el bienestar personal.



-
- Cultivar la empatía y el amor mediante actos de caridad y el voluntariado es una recomendación para ayudar a fomentar el interés social, ya sea que involucre a su comunidad de fe o en carácter personal.
 - Sería de gran provecho que las personas que desean buscar el bienestar social tengan la oportunidad de hacerse de un círculo de amigos o compañeros con los cuales puedan compartir sus emociones o rendir cuentas desde la perspectiva de la amistad.
 - Tomar un curso corto o un pasatiempo con un grupo de personas de manera presencial puede ser un gran medio de autocuidado social dentro de las posibilidades y gustos que cada cual tenga.

Tarea

Seleccione dos de las recomendaciones para el autocuidado para poner en práctica durante la semana.

Además, realizará un registro de momentos donde practique la comunicación asertiva.



Referencias:

Boeree, C.G. (2018). Teorías de personalidad en psicología: Alfred Adler. Recuperado de: <https://www.psicologia-online.com/teorias-de-personalidad-en-psicologia-alfred-adler-1236.html>

Técnicas de comunicación asertiva. Recuperado de: <https://divulgaciondinamica.es/tecnicas-comunicacion-asertiva/>

Zazo, S. Estilos de respuesta en asertividad. Recuperado de: http://www.psicoterapeutas.com/paginaspersonales/susana/Estilos_Respuesta.html

SEXTA SESIÓN: AL CUIDADO DE MIS PENSAMIENTOS Y EMOCIONES

I. Objetivos:

- A. Definir y discutir conceptos del autocuidado psicológico y el autocuidado emocional.
- B. Describir relación entre los pensamientos y las emociones en base al Modelo ABC.
- C. Describir ejercicios y técnicas de autocuidado psicológico y emocional para integrar en el plan de autocuidado.

II. Tiempo: 90 minutos

III. Materiales:

- A. Registro de asistencia
- B. Lápices y bolígrafos.
- C. Globos
- D. Computadora
- E. Proyector
- F. Presentación PowerPoint
- G. Material educativo impreso
- H. Marcadores
- I. Cartulina
- J. Formulario plan de autocuidado
- K. Formulario de evaluación

IV. Procedimiento

A. Circulación hoja de registro de asistencia.

B. Discusión tarea semana anterior (10 minutos)

Como en las semanas anteriores, se tomó un espacio para discutir con los participantes sobre sus experiencias en la realización de la tarea semanal. Las preguntas guías de la conversación fueron:

1. ¿Qué tipo de actividad realizó?
2. ¿Tuvo alguna oportunidad de comunicación asertiva que quiera compartir?
3. ¿Qué le causó más dificultad en la práctica?
4. ¿Pensó en alguna actividad que quiera realizar o repetir la próxima semana?

C. Dinámica: Evita estallar (10 minutos)

Para comenzar la dinámica se le entregó un globo vacío a cada participante. Se les pidió pensar en las situaciones o preocupaciones relacionadas, directa o indirectamente, al ministerio pastoral que frecuentemente ocupan sus pensamientos en el último mes, también en las emociones negativas que han experimentado. Por cada situación o pensamiento que recordaran debían inflar el globo. Deben ser sinceros, si lo consideraban necesario podían tener sus ojos cerrados para evitar compararse con los demás compañeros al momento. Al final de la dinámica debían visualizar como permitir llenar nuestra mente de emociones negativas y pensamientos erróneos puede alterar el bienestar a tal grado que, de alguna manera, como suele ocurrir con los globos, ese bienestar puede estallar.

D. El Modelo ABC (15 minutos)

El modelo ABC (*activating event, beliefs, consequences*) forma parte de la terapia cognitiva, fue desarrollada por Albert Ellis y es útil en forma de terapia breve para entender la interacción entre los pensamientos y las emociones, o, más claramente, entre las creencias las conductas y las emociones. Según el modelo, existe un acontecimiento que se convierte en el agente activador de los pensamientos y a su vez de las emociones (Sorribes, 2020). Tanto los pensamientos como las emociones se dan dentro de un sistema de creencia que se convierte en el marco de referencia sobre la cual se da la interpretación de esa situación. Si estas creencias son distorsionadas es muy probable que la consecuencia también lo sean. Las distorsiones cognitivas afectan la forma en la que percibimos ciertos eventos; son formas de pensamiento errados en lo que se percibe la realidad que invaden de forma automática no permite que el que las experimenta sea completamente racional. Algunos ejemplos de distorsiones cognitivas lo son:

1. Sobregeneralización – se refiere a sacar una conclusión negativa de un evento y asumir que en situaciones parecidas ocurrirá lo mismo.
2. Pensamiento dicotómico - se consideran los extremos de una situación, si hay un buen resultado ha sido excelente, pero si no es todo un fracaso, es un pensamiento de todo o nada.
3. Personalización – la persona asume que todo depende de él o ella, por lo que carga con responsabilidades que no le corresponde por lo que tiene una carga emocional y se siente culpable cuando algo no funciona.
4. Etiquetaje - generalizar un aspecto de nuestra personalidad y convertirlo en una definición de nuestra personalidad de manera negativa.

5. Visión catastrófica - esperar lo peor en cualquier situación.

E. Ejercicio sobre las distorsiones cognitivas (15)

La tabla a continuación presenta tres situaciones relacionadas al ministerio pastoral y una reacción en forma de distorsión cognitiva. Los participantes se dividirán en grupos más pequeños para discutir los casos y las distorsiones ocasionadas. Tendrán unos minutos para corregir la distorsión por un pensamiento saludable y presentar la posible consecuencia positiva que provocaría en los ministros. Lo realizarán en una cartulina. Al finalizar el tiempo, cada equipo compartirá sus aportaciones con los demás equipos.

<i>Acontecimiento (Activador)</i>	Creencia (Belief)	Consecuencia
<i>Una familia decidió cambiar de congregación.</i>	Distorsión: Me rechazaron como ministro, quizás se vayan más.	Sentimientos de culpabilidad y traición.
	Corrección:	
<i>Hay una filtración en el techo de la iglesia.</i>	Distorsión: El templo se va a caer en cualquier momento.	Aumento en niveles de ansiedad, posibles decisiones precipitadas.
	Corrección:	
<i>Ocurre un conflicto entre dos líderes de la iglesia.</i>	Distorsión: Soy un fracaso administrando.	Sentimientos de inferioridad e incompetencia.
	Corrección:	

F. Estrategias de autocuidado psicológico y emocional (10 minutos)

Existen varias recomendaciones y estrategias que pueden ser utilizadas con el propósito de tener control en el desarrollo de los pensamientos y, por lo tanto, mantener un buen manejo de las emociones.

1. Atraparse a sí mismo

Consiste en identificar ciertos pensamientos y emociones antes de manifestarlos. Se trata de poder detectar las emociones indeseables antes de que las conductas indeseables comiencen a aflorar. El hacerse consciente e identificar el pensamiento correctamente puede prevenir el cometer un error del que la persona pueda arrepentirse.

2. Presionar el botón

Este ejercicio según busca interrumpir un sentimiento o un pensamiento, en el mismo se le pide al cliente recordar una situación placentera e identificar los sentimientos que evocan estos recuerdos para que pueda experimentarlos. Luego, debe recordar algún suceso no agradable para identificar los sentimientos que esto produce. La idea de este ejercicio es que el cliente pueda darse cuenta del control que puede tener de sus emociones y puede decidir cuál botón va a tocar en un sentido figurativo; si el que produce emociones positivas o el de emociones negativas.

3. Detener el pensamiento

Se utiliza para detener pensamientos intrusivos, repetitivos y contraproducentes. Cuando le viene a la mente un pensamiento no deseado, se le indica al cliente que diga "basta", ya sea en silencio o en voz alta. También se puede incorporar un recordatorio físico, como colocar una banda elástica en la muñeca.

4. *Programar el pensamiento*

Es una técnica que pretende reservar un tiempo determinado del día para permitir el surgimiento de un pensamiento recurrente. Por ejemplo, el pensamiento recurrente de un temor, o el recuerdo por una ruptura, puede reservarse para un tiempo determinado en lugar de permitir que interfieran en las actividades cotidianas. Esto permitirá que el cliente pueda darse cuenta de que tiene la capacidad de mantener control sobre ellos.

G. Tarea (10 minutos)

Seleccionar entre las estrategias presentadas, la que mejor le favorezca para manejar las distorsiones cognitivas. Durante la semana debían llevar un registro de los pensamientos distorsionados que surgen repentinamente y qué estrategia utilizó para corregirlo. De igual manera, si entendía que no podía manejar adecuadamente algún pensamiento tenía la oportunidad de sincerarse y escribirlo.

H. Completar formulario de evaluación (5 minutos)

I. Referencias:

Distorsiones cognitivas: ¿qué son? *Escuela de Postgrado de Psicología y Psiquiatría*.

Recuperado de: <https://eepsicologia.com/distorsiones-cognitivas/>

Las 12 distorsiones cognitivas que más empleamos. *Clínica Ment Salud*. Recuperado de:

<https://www.mentsalud.com/las-12-distorsiones-cognitivas-que-mas-empleamos/>

Sorribes, F. (2020). *¿Qué es el modelo ABC de la Terapia Racional Emotiva*

Conductual? Institut RET de Barcelona; Institut Ret. <https://institutret.com/que-es-el-modelo-abc-de-la-terapia-racional-emotiva-conductual/>

Therapist techniques. (2016). Psychology.

<https://psychology.iresearchnet.com/counseling-psychology/counseling-therapy/therapist-techniques/>

PLAN DE AUTOUIDADO EMOCIONAL Y PSICOLÓGICO

Fecha: _____

Mi meta para esta semana es:

Registro de distorsiones cognitivas

¿Cuál fue el agente activador?	¿Cuál fue el pensamiento distorsionado?	¿Qué estrategia ayudó a corregirlo?

Una muestra de aprecio para mí:

Sesión 6: Al cuidado de mi bienestar mental y emocional

Lugar: _____ Fecha: _____

Recurso: Xiomara González

Formulario de Evaluación

Edad: _____ Sexo (F o M): _____

Criterios	Totalmente de acuerdo	De acuerdo	Parcialmente de acuerdo	En contra	Totalmente en contra
Comprendí el concepto de autocuidado psicológico y emocional.					
El modelo ABC fue pertinente para comprender la interacción de las emociones y pensamientos.					
Las técnicas y recomendaciones pueden adaptarse a mi realidad.					
Las actividades realizadas fueron apropiadas para el tema.					
He ganado herramientas útiles para manejar las distorsiones cognitivas.					
Me sentí en un ambiente cómodo y empático.					
El tiempo utilizado en cada sesión fue adecuado.					
El recurso demostró dominar el material.					
El recurso contestó mis dudas.					
El recurso se mostró amable y accesible					

Comentarios

SESIÓN 6: AL CUIDADO DE MIS PENSAMIENTOS Y EMOCIONES

Fecha: _____ Lugar: _____

Recurso: Xiomara González

Registro de Asistencia

Nombre	Firma
1.	
2.	
3.	
4.	
5.	
6.	
7.	
8.	
9.	
10.	
11.	
12.	
13.	
14.	

Al Cuidado de mis Pensamientos y Emociones

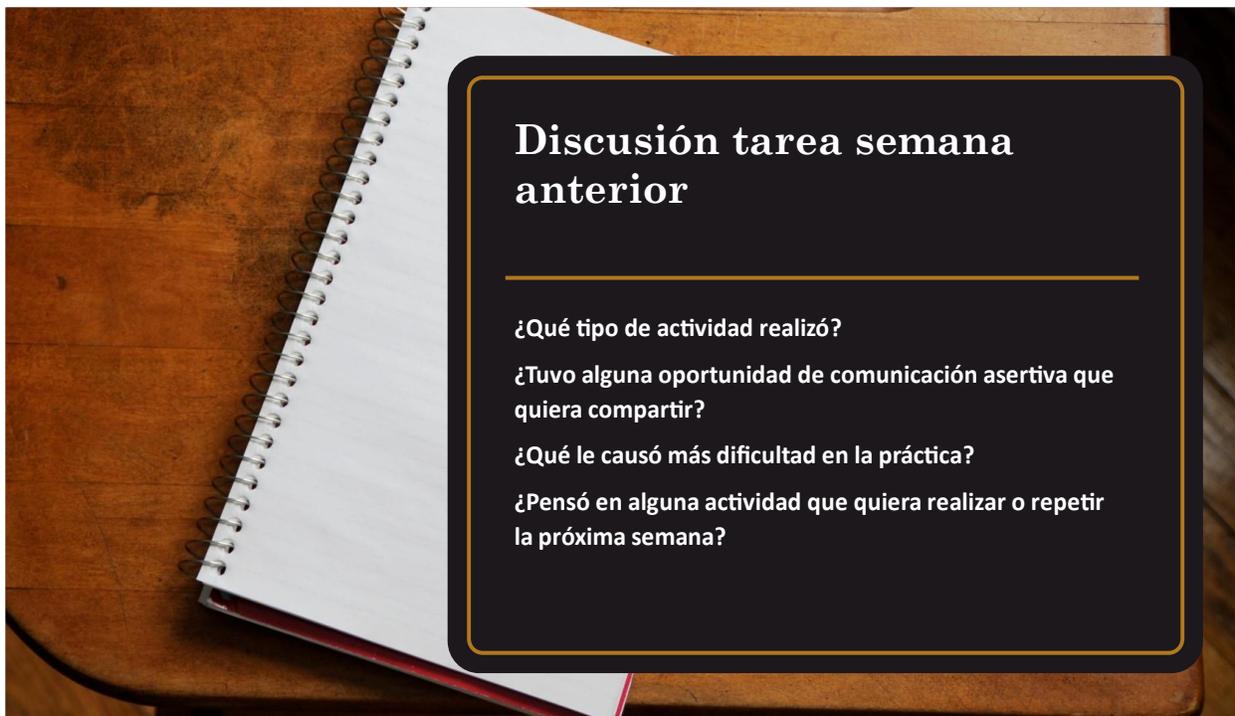
SEXTA SESIÓN

Objetivos

Definir y discutir conceptos del autocuidado psicológico y el autocuidado emocional.

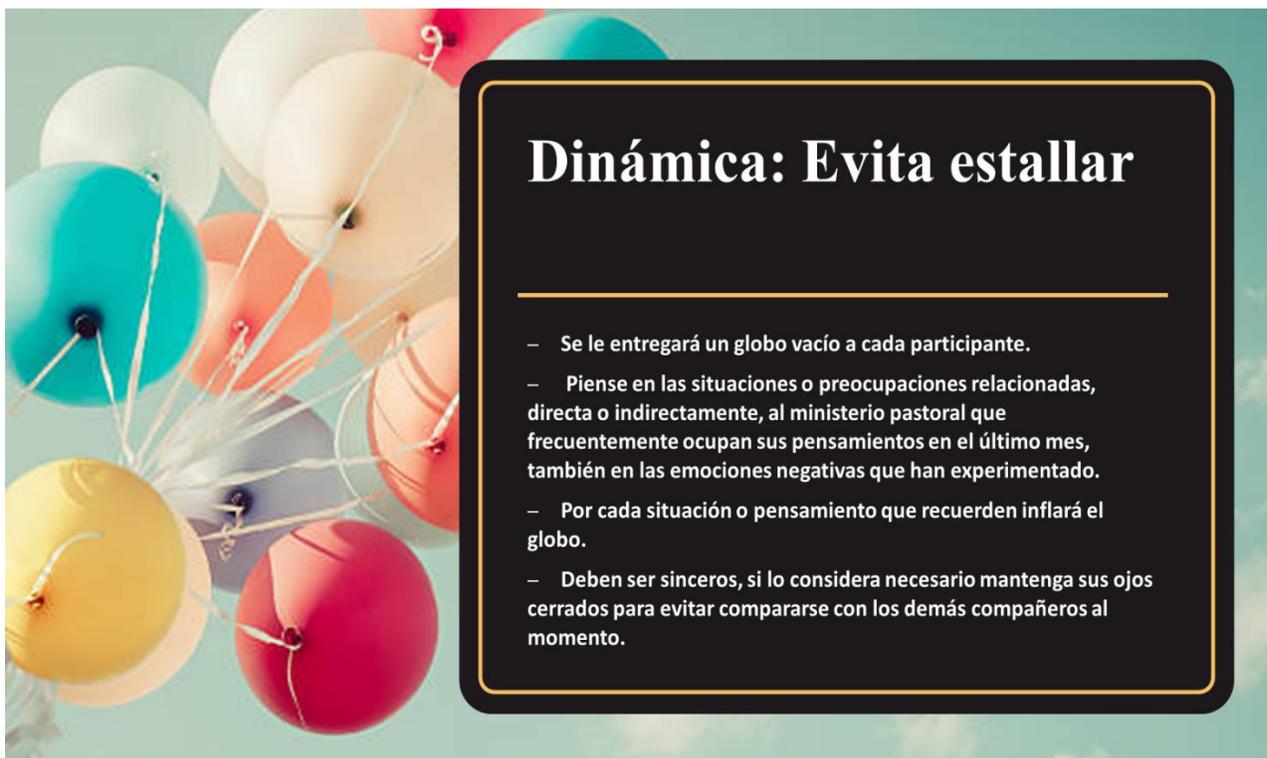
Describir relación entre los pensamientos y las emociones en base al Modelo ABC.

Describir ejercicios y técnicas de autocuidado psicológico y emocional para integrar en el plan de autocuidado.



Discusión tarea semana anterior

- ¿Qué tipo de actividad realizó?
- ¿Tuvo alguna oportunidad de comunicación asertiva que quiera compartir?
- ¿Qué le causó más dificultad en la práctica?
- ¿Pensó en alguna actividad que quiera realizar o repetir la próxima semana?



Dinámica: Evita estallar

- Se le entregará un globo vacío a cada participante.
- Piense en las situaciones o preocupaciones relacionadas, directa o indirectamente, al ministerio pastoral que frecuentemente ocupan sus pensamientos en el último mes, también en las emociones negativas que han experimentado.
- Por cada situación o pensamiento que recuerden inflará el globo.
- Deben ser sinceros, si lo considera necesario mantenga sus ojos cerrados para evitar compararse con los demás compañeros al momento.

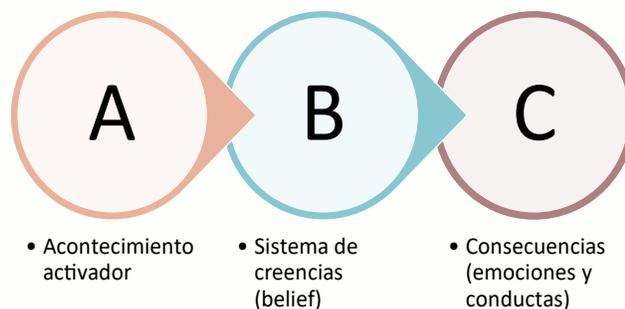
El Modelo ABC

El modelo ABC (*activating event, beliefs, consequence*) forma parte de la terapia cognitiva, fue desarrollada por Albert Ellis y es útil en forma de terapia breve para entender la interacción entre los pensamientos y las emociones, o, más claramente, entre las creencias las conductas y las emociones.

Según el modelo, existe un acontecimiento que se convierte en el agente activador de los pensamientos y a su vez de las emociones (Sorribes, 2020). Tanto los pensamientos como las emociones se dan dentro de un sistema de creencia que se convierte en el marco de referencia sobre la cual se da la interpretación de esa situación.

Si estas creencias son distorsionadas es muy probable que la consecuencia también lo sean. Las distorsiones cognitivas afectan la forma en la que percibimos ciertos eventos; son formas de pensamiento errados en lo que se percibe la realidad que invaden de forma automática no permite que el que las experimenta sea completamente racional.

Modelo ABC



Ejemplos de distorsiones cognitivas

Sobregeneralización

• Se refiere a sacar una conclusión negativa de un evento y asumir que en situaciones parecidas ocurrirá lo mismo.

Pensamiento dicotómico

• Se consideran los extremos de una situación, si hay un buen resultado ha sido excelente, pero si no es todo un fracaso, es un pensamiento de todo o nada.

Personalización

• La persona asume que todo depende de él o ella, por lo que carga con responsabilidades que no le corresponde por lo que tiene una carga emocional y se siente culpable cuando algo no funciona.

Etiquetaje

• Generalizar un aspecto de nuestra personalidad y convertirlo en una definición de nuestra personalidad de manera negativa.

Visión catastrófica

• Esperar lo peor en cualquier situación.



Ejercicio sobre las distorsiones cognitivas

- La tabla a continuación presenta tres situaciones relacionadas al ministerio pastoral y una reacción en forma de distorsión cognitiva.
- Se dividirán en grupos más pequeños para discutir los casos y las distorsiones ocasionadas.
- Tendrán unos minutos para corregir la distorsión por un pensamiento saludable y presentar la posible consecuencia positiva que provocaría en los ministros en una cartulina.
- Al finalizar el tiempo, cada equipo compartirá sus aportaciones con los demás equipos.



Acontecimiento (Activador)	Creencia (Belief)	Consecuencia
Una familia decidió cambiar de congregación.	Distorsión: Me rechazaron como ministro, quizás se vayan más. Corrección:	Sentimientos de culpabilidad y traición.
Hay una filtración en el techo de la iglesia.	Distorsión: El templo se va a caer en cualquier momento. Corrección:	Aumento en niveles de ansiedad, posibles decisiones precipitadas.
Ocurre un conflicto entre dos líderes de la iglesia.	Distorsión: Soy un fracaso administrando. Corrección:	Sentimientos de inferioridad e incompetencia.



Estrategias de autocuidado mental y emocional

Existen varias recomendaciones y estrategias que pueden ser utilizadas con el propósito de tener control en el desarrollo de los pensamientos y, por lo tanto, mantener un buen manejo de las emociones.

Atraparse a sí mismo

Consiste en identificar ciertos pensamientos y emociones antes de manifestarlos.

Se trata de poder detectar las emociones indeseables antes de que las conductas indeseables comiencen a aflorar.

El hacerse consciente e identificar el pensamiento correctamente puede prevenir el cometer un error del que la persona pueda arrepentirse.



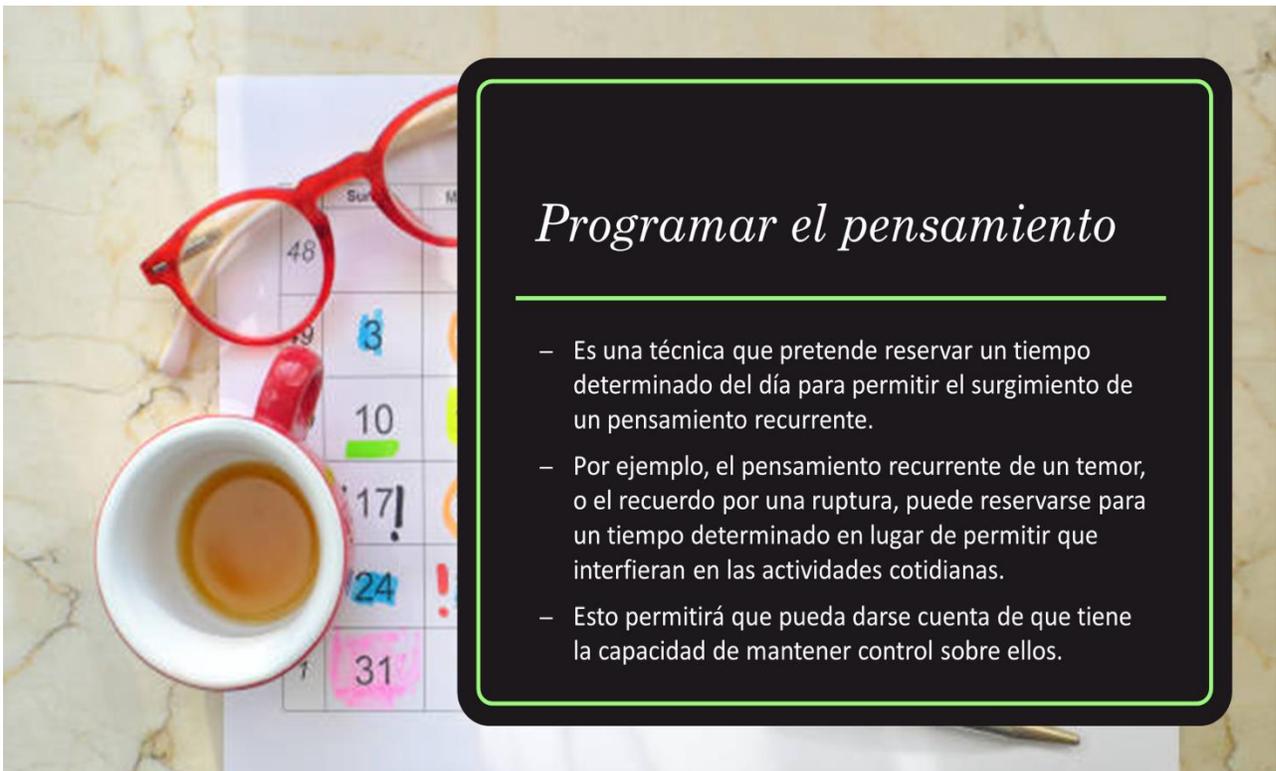
Presionar el botón

- Este ejercicio según busca interrumpir un sentimiento o un pensamiento.
- Primero debe recordar una situación placentera e identificar los sentimientos que evocan estos recuerdos para que pueda experimentarlos.
- Luego, debe recordar algún suceso no agradable para identificar los sentimientos que esto produce.
- La idea de este ejercicio es darse cuenta del control que puede tener de sus emociones y puede decidir cuál botón va a tocar en un sentido figurativo; si el que produce emociones positivas o el de emociones negativas.



Detener el pensamiento

- Se utiliza para detener pensamientos intrusivos, repetitivos y contraproducentes.
- Cuando le viene a la mente un pensamiento no deseado, debe decir "basta", ya sea en silencio o en voz alta.
- También se puede incorporar un recordatorio físico, como colocar una banda elástica en la muñeca.



Programar el pensamiento

- Es una técnica que pretende reservar un tiempo determinado del día para permitir el surgimiento de un pensamiento recurrente.
- Por ejemplo, el pensamiento recurrente de un temor, o el recuerdo por una ruptura, puede reservarse para un tiempo determinado en lugar de permitir que interfieran en las actividades cotidianas.
- Esto permitirá que pueda darse cuenta de que tiene la capacidad de mantener control sobre ellos.

Tarea

Seleccione entre las estrategias presentadas, la que mejor le favorezca para manejar las distorsiones cognitivas.

Durante la semana debe llevar un registro de los pensamientos distorsionados que surgen repentinamente y qué estrategia utilizó para corregirlo.

De igual manera, si entiende que no pudo manejar adecuadamente algún pensamiento puede sincerarse y escribirlo.



Referencias:

Distorsiones cognitivas: ¿qué son? *Escuela de Postgrado de Psicología y Psiquiatría* Recuperado de:
<https://eepsicologia.com/distorsiones-cognitivas/>

Las 12 distorsiones cognitivas que más empleamos. *Clínica Ment Salud*. Recuperado de: <https://www.mentsalud.com/las-12-distorsiones-cognitivas-que-mas-empleamos/>

Sorribes, F. (2020). *¿Qué es el modelo ABC de la Terapia Racional Emotiva Conductual?* Institut RET de Barcelona; Institut Ret. <https://institutret.com/que-es-el-modelo-abc-de-la-terapia-racional-emotiva-conductual/>

Therapist techniques. (2016). Psychology. <https://psychology.iresearchnet.com/counseling-psychology/counseling-therapy/therapist-techniques/>

SÉPTIMA SESIÓN: AL CUIDADO DE MI BIENESTAR ESPIRITUAL

J. Objetivos:

- A. Definir el concepto de autocuidado espiritual.
- B. Repasar Rueda de Bienestar desde la perspectiva de la espiritualidad como centro.
- C. Discutir estrategias de autocuidado espiritual para integrar en el plan de autocuidado

II. Tiempo: 90 minutos

III. Materiales:

- A. Registro de asistencia
- B. Computadora
- C. Proyector
- D. Presentación PowerPoint
- E. Libro
- F. Formulario plan de autocuidado.
- G. Formulario de evaluación

IV. Procedimiento

A. Circulación hoja de registro

B. Discusión de la tarea (15)

Se tomaron los primeros minutos para discutir las experiencias de los ministros relacionadas a la tarea de la semana anterior. Se utilizarán preguntas guías como:

1. ¿Qué tipo de emociones o pensamientos pudieron identificar?
2. ¿Cuál estrategia consideran que les ayudó mejor?

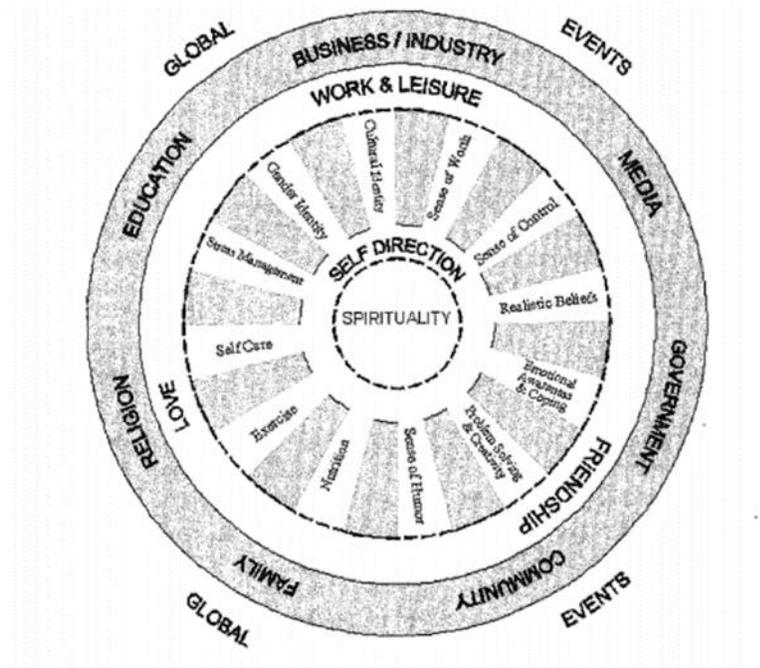
3. ¿Cuál es el tipo de pensamiento que fue más difícil de manejar?

C. La espiritualidad (15 minutos)

La espiritualidad se define como la capacidad innata que mueve a la búsqueda del conocimiento como amor, significado más trascendencia conexión con pasión bienestar y plenitud según la Asociación de Valores Espirituales, Éticos y Religiosos en la Consejería (ASERVIC por sus siglas en inglés, 2009). También se define como la búsqueda personal de un significado a la vida más allá de lo material, esa búsqueda lleva el ejercicio de prácticas, ritos o liturgias con el fin de lograr esa conexión trascendental con lo considerado sagrado o divino. En el caso de esta actividad, como los participantes son practicantes del cristianismo, aquello sagrado o divino se refiere a Dios.

Myers, Sweeney & Witmer, (2000) desarrollaron un modelo llamado Rueda de Bienestar donde la espiritualidad es considerada como el centro alrededor del cual se desarrollan las otras tareas y subtareas. Lo que la coloca como una característica central en una persona saludable. Aunque la religiosidad no es un sinónimo de espiritualidad sin duda forma parte de la manera cómo los creyentes interpretan y ejercen su espiritualidad. Para los ministros este concepto no es de importancia sólo porque ellos sean creyentes, sino también porque dentro de sus principales deberes está el velar por el bienestar espiritual de los feligreses que tienen en su congregación. Sin embargo, un mal manejo de otros aspectos en el plano personal y ministerial puede aportar a que la espiritualidad del ministro pueda verse afectada; pues sí su salud espiritual está en afectada, tarde o temprano se verá reflejado en el servicio que brinda a la congregación. Por este motivo es importante que los ministros velen por su bienestar espiritual de la misma manera que un profesional de la conducta debe ser responsable con su salud mental y emocional; pues,

aunque la espiritualidad es un asunto individual la experiencia en la comunidad de fe es un asunto colectivo.



Wheel of Wellness (Myers, Sweeney & Witmer, 2000)

D. Ejercicio reflexivo (20 minutos)

Para reflexionar sobre la importancia del autocuidado espiritual fue discutido otro fragmento del libro *Lunes con mi viejo pastor*, de José Luis Navajo:

-La cuestión es que el lunes pasado tomaste una porción, pero debes alimentarte cada día rellenar el depósito y renovarte,

- ¿Cómo puedo hacerlo?

-No conozco mejor fuente de recursos que la comunión con Dios... cada minuto en su presencia recarga nuestras baterías y nos hace más fuertes.

-No es fácil -confesé-. Son tantas las cosas por atender que no alcanzo a todas....

- ¿Cuánto tiempo dedicas a la oración?...

No quería mentirle, pero la realidad se me antojaba dura y un poquito vergonzosa.

-Hago lo que puedo...

Había un leñador que se presentó a trabajar en una industria maderera... el sueldo era bueno y las condiciones de trabajo también, así que leñador se propuso hacer un buen papel. El primer día se presentó al capataz que le dio un hacha y le asignó una zona del bosque. El hombre, entusiasmado, salió del bosque a talar y en un solo día cortó dieciocho árboles. -Te felicito-, le dijo el capataz. -Sigue así-.

Animado por las palabras del capataz, el leñador se decidió a mejorar su propio trabajo al día siguiente. Así que esa noche se acostó muy temprano y a la mañana siguiente se levantó antes que nadie y se fue al bosque. Muy duro, pero no consiguió talar más que quince árboles. -Debo estar muy cansado-, pensó; hui decidió acostarse con la puesta del sol. Al amanecer, se levantó decidido a batir su récord de dieciocho árboles. Sin embargo, ese día no llegó a talar ni la mitad de esa cifra. Al día siguiente, fueron siete, luego cinco y el último día estuvo toda la tarde tratando de talar su segundo árbol. Inquieto por lo que diría el capataz, el leñador fue a contarle lo que estaba pasando y a prometerle que se estaba esforzando al máximo. El capataz le preguntó: - ¿Cuándo afilaste tu hacha por

última vez? - - ¿Afilarse el hacha? No he tenido tiempo, estado demasiado ocupado talando árboles.

(El pastor) Guardó un silencio breve, después del cual concluyó: Cuando el hacha pierde su filo tendremos que invertir el doble de energía para obtener la mitad del resultado.” (Navajo, 2012. 65-66)

Al finalizar la lectura los participantes podrían reaccionar al respecto. Los ministros debían expresarse sobre qué tan identificados pueden llegar a sentirse con el relato y los factores que dificultan en mantener el bienestar espiritual y las consecuencias que puede acarrear.

E. Estrategias para el autocuidado espiritual (25)

1. Conexión con la naturaleza

Una de las recomendaciones para fortalecer el bienestar espiritual es mantener contacto con la naturaleza. No se trata simplemente de visitar un lugar o un recurso natural, si no poder enfocar los sentidos, notar la belleza de los detalles que se encuentran en estos espacios. Puede ser por medio de un paseo en playa, visitar el parque o explorar el bosque; pero también pueden ser actividades más sencillas como trabajar un jardín en la casa, pasar un rato en el patio o cuidar plantas en el interior del hogar. La experiencia terapéutica de conectar con la naturaleza es beneficiosa para la reducción del estrés, mejora el estado de ánimo, estimula la creatividad y la imaginación, también favorece el aprendizaje. Además, ayuda a fortalecer el sistema inmunológico, por lo cual se hace menos probable que la persona experimente problemas cardiacos o de salud mental.

2. *Gratitud*

Practicar la gratitud puede ayudar a sobrellevar el estrés, puede mejorar la salud emocional, mental y también la salud física. Consiste en reflexionar sobre todos los aspectos positivos que ha podido experimentar durante el día o en los últimos días. Pueden ser acontecimientos grandes como el comenzar un nuevo proyecto, la compra de un hogar, como aquellos detalles pequeños como comer su comida favorita. No importa que tan sencillo haya sido todos son significativos. Utilizar un diario de gratitud puede ayudar a organizar los pensamientos, y recordar mejor sobre los todos los motivos (grandes o pequeños) por los que se puede agradecer; al mismo tiempo permite analizar sobre aquellas cosas en las que se han establecido prioridades.

3. *El servicio o voluntariado*

Aunque el servicio o actos de voluntariado bien pueden formar parte de las estrategias de bienestar social, también permite fortalecer el bienestar espiritual al dar significado al ser humano. Alejarse de las tendencias egoístas y considerar el bienestar de otros es parte del desarrollo del interés social el cual, debe recordarse, se considera la característica de una persona mentalmente sana conforme a la Psicología Individual permite que la vida pueda tener un significado que trascienda más allá de lo terrenal y puede un carácter terapéutico.

4. *Meditación u oración*

Conforme con el credo que los participantes practican, la oración mantiene una actitud de cercanía con Dios, separar estos momentos de recogimiento espiritual aumenta el sentido de gratitud, reduce la ansiedad, contribuye a prevenir el deterioro de la salud mental y otros efectos positivos a causa de la concentración mental profunda que esto requiere.

Otra práctica relacionada es conocida como atención plena o *mindfulness* se refiere a entrenar la mente para concentrarse solamente en el presente y en lo que se experimenta en el momento y así lograr alcanzar un mayor nivel de concentración y dejar de lado los distintos ruidos que hay alrededor. Aun así, de preferir una práctica más ortodoxa, pueden considerar la meditación bíblica, la cual consiste en mantenerse en estar en un lugar donde se pueda encontrar en soledad y en silencio, donde pueda reflexionar sobre los principios bíblicos que sean significativos para la persona.

5. *Otras recomendaciones*

Otras prácticas que pueden ser integradas al autocuidado espiritual lo son separar tiempo para hacer lecturas que aporten a la espiritualidad, como la lectura de la Biblia, y libros que aborden el tema del crecimiento espiritual según el gusto personal. Utilizar las artes, como la música, la pintura o las artesanías, pueden ser útiles, no solo para desarrollar la creatividad sino como un medio para obtener un sentido de satisfacción y propósito. Por último, llevar un diario donde desbordar los sentimientos y organizar las ideas puede integrarse a cualquiera de las prácticas antes mencionadas.

F. Tarea (10 minutos)

Seleccionar al menos dos de las estrategias seleccionadas para poner en práctica durante la semana, se recomendó, en la medida de lo posible, separar un espacio diario a la misma hora.

G. Completar formulario de evaluación (5 minutos)

H. Referencias:

Association for Spiritual, Ethical, and Religious Values in Counseling (2009). *Competencies for addressing spiritual and religious issues in counseling*. Recuperado de:

<https://aservic.org/spiritual-and-religious-competencies/>

Myers, J. E., Sweeney, T. J., & Witmer, J. M. (2000). The wheel of wellness counseling for wellness: A holistic model for treatment planning. *Journal of Counseling & Development, 78*(3), 251-266.

Navajo, J.L. (2012). *Lunes con mi viejo pastor*. Grupo Nelson.

Practicing gratitude: ways to improve positivity. (2019). *News in Health*. Recuperado de:

<https://newsinhealth.nih.gov/2019/03/practicing-gratitude>

Spiritual self-care: self-care series. (2020). Oregon Counseling.

<https://oregoncounseling.com/article/self-care-series-part-3-spiritual-self-care>

PLAN DE AUTOCUIDADO ESPIRITUAL

Fecha: _____

Mi meta para esta semana es:

<i>Día</i>	<i>Hora</i>	<i>Actividad</i>	<i>Al finalizar, me he sentido...</i>
<i>Domingo</i>			
<i>Lunes</i>			
<i>Martes</i>			
<i>Miércoles</i>			
<i>Jueves</i>			
<i>Viernes</i>			
<i>Sábado</i>			

Una lectura importante

Una muestra de aprecio para mi

SESIÓN 7: AL CUIDADO DE MI BIENESTAR ESPIRITUAL

Lugar: _____

Fecha: _____

Recurso: Xiomara González

Formulario de Evaluación

Edad: _____ Sexo (F o M): _____

Crterios	Totalmente de acuerdo	De acuerdo	Parcialmente de acuerdo	En contra	Totalmente en contra
Comprendí el concepto espiritualidad.					
Pude comprender la importancia de mantener un autocuidado espiritual.					
Las estrategias de autocuidado espiritual recomendadas son pertinentes a mi realidad.					
Las actividades realizadas fueron respetuosas con mi concepto de espiritualidad.					
Las actividades realizadas fueron pertinentes para comprender el tema.					
Me sentí en un ambiente cómodo y empático.					
El tiempo utilizado en cada sesión fue adecuado.					
El recurso demostró dominar el material.					
El recurso contestó mis dudas.					
El recurso se mostró amable y accesible					

Comentarios

SESIÓN 7: AL CUIDADO DE MI BIENESTAR ESPIRITUAL

Fecha: _____ Lugar: _____

Recurso: Xiomara González

Registro de Asistencia

Nombre	Firma
1.	
2.	
3.	
4.	
5.	
6.	
7.	
8.	
9.	
10.	
11.	
12.	
13.	
14.	

Al Cuidado de mi Bienestar Espiritual

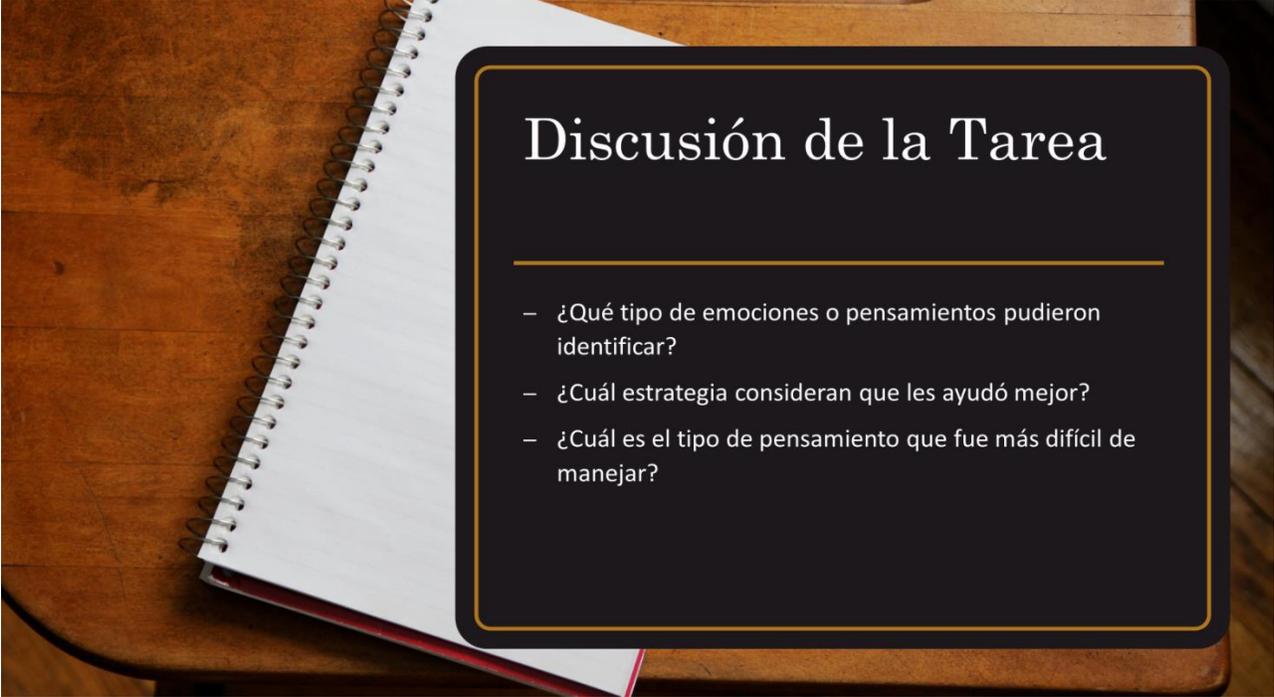
SÉPTIMA SESIÓN

Objetivos

Definir el concepto de autocuidado espiritual.

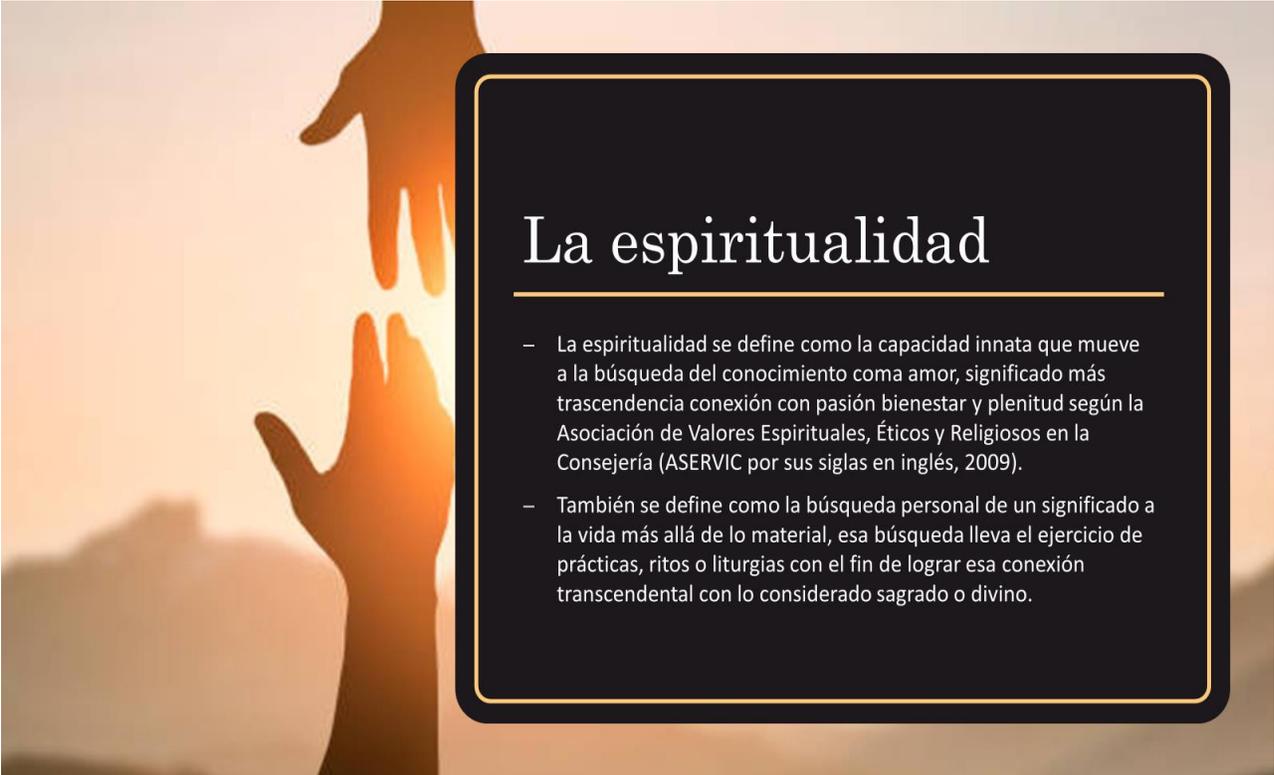
Repasar Rueda de Bienestar desde la perspectiva de la espiritualidad como centro.

Discutir estrategias de autocuidado espiritual para integrar en el plan de autocuidado



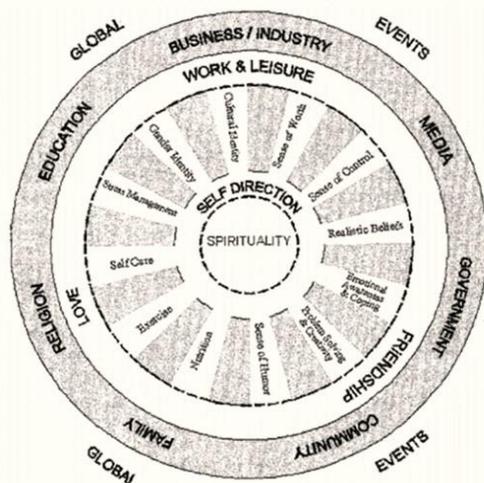
Discusión de la Tarea

- ¿Qué tipo de emociones o pensamientos pudieron identificar?
- ¿Cuál estrategia consideran que les ayudó mejor?
- ¿Cuál es el tipo de pensamiento que fue más difícil de manejar?



La espiritualidad

- La espiritualidad se define como la capacidad innata que mueve a la búsqueda del conocimiento como amor, significado más trascendencia conexión con pasión bienestar y plenitud según la Asociación de Valores Espirituales, Éticos y Religiosos en la Consejería (ASERVIC por sus siglas en inglés, 2009).
- También se define como la búsqueda personal de un significado a la vida más allá de lo material, esa búsqueda lleva el ejercicio de prácticas, ritos o liturgias con el fin de lograr esa conexión transcendental con lo considerado sagrado o divino.



Wheel of Wellness (Myers, Sweeney & Witmer, 2000)

Rueda de Bienestar

- Myers, Sweeney & Witmer, (2000) desarrollaron un modelo donde la espiritualidad es considerada como el centro alrededor del cual se desarrollan las otras tareas y sub-tareas. Lo que la coloca como una característica central en una persona saludable.
- Aunque la religiosidad no es un sinónimo de espiritualidad sin duda forma parte de la manera cómo los creyentes interpretan y ejercen su espiritualidad.
- Para los ministros este concepto no es de importancia sólo porque ellos sean creyentes, sino también porque dentro de sus principales deberes está el velar por el bienestar espiritual de los feligreses que tienen en su congregación.

Riesgo en el descuido

- Un mal manejo de los aspectos en el plano personal y ministerial puede aportar a que la espiritualidad del ministro pueda verse afectada; pues si su salud espiritual está en afectada, tarde o temprano se verá reflejado en el servicio que brinda a la congregación.
- Por este motivo es importante que los ministros velen por su bienestar espiritual de la misma manera que un profesional de la conducta debe ser responsable con su salud mental y emocional; pues, aunque la espiritualidad es un asunto individual la experiencia en la comunidad de fe es un asunto colectivo.



Ejercicio reflexivo

Para reflexionar sobre la importancia del autocuidado espiritual discutiremos otro fragmento del libro *Lunes con mi viejo pastor*, de José Luis Navajo.

- ¿A qué se refiere el autor con afilar el hacha?
- ¿Cómo puede aplicarse este relato con la vida ministerial?
- ¿Qué factores dificultan el mantener el bienestar espiritual?
- ¿Cuáles pueden ser sus consecuencias?

Estrategias de
Autocuidado Espiritual

Conexión con la naturaleza

- No se trata simplemente de visitar un lugar o un recurso natural, si no poder enfocar los sentidos, notar la belleza de los detalles que se encuentran en estos espacios.
- Puede ser por medio de un paseo en playa, visitar el parque o explorar el bosque.
- También pueden ser actividades más sencillas como trabajar un jardín en la casa, pasar un rato en el patio o cuidar plantas en el interior del hogar.



Beneficios:

Reducción del estrés

Mejora el estado de ánimo

Estimula la creatividad y la imaginación

También favorece el aprendizaje

Ayuda a fortalecer el sistema inmunológico

Reducción probabilidad de problemas cardiacos

Reducción de problemas de salud mental.



Gratitud

- Consiste en reflexionar sobre todos los aspectos positivos que ha podido experimentar durante el día o en los últimos días.
- Pueden ser acontecimientos grandes como el comenzar un nuevo proyecto, la compra de un hogar, como aquellos detalles pequeños como comer su comida favorita.
- Utilizar un diario de gratitud puede ayudar a organizar los pensamientos, y recordar mejor sobre los todos los motivos (grandes o pequeños) por los que se puede agradecer.
- Puede ayudar a sobrellevar el estrés, puede mejorar la salud emocional, mental y también la salud física.



El servicio o voluntariado

- Aunque el servicio o actos de voluntariado bien pueden formar parte de las estrategias de bienestar social, también permite fortalecer el bienestar espiritual al dar significado al ser humano.
- Alejarse de las tendencias egoístas y considerar el bienestar de otros es parte del desarrollo del interés social el cual se considera la característica de una persona mentalmente sana conforme a la Psicología Individual.
- Permite que la vida pueda tener un significado que trascienda más allá de lo terrenal y puede un carácter terapéutico.



Meditación u oración

Separar momentos de recogimiento espiritual aumenta el sentido de gratitud, reduce la ansiedad, contribuye a prevenir el deterioro de la salud mental y otros efectos positivos a causa de la concentración mental profunda que esto requiere.

Otra práctica relacionada es conocida como atención plena o mindfulness se refiere a entrenar la mente para concentrarse solamente en el presente y en lo que se experimenta en el momento y así lograr alcanzar un mayor nivel de concentración dejando de lado los distintos ruidos que hay alrededor.

Siendo que muchos ministros no avalan el mindfulness por sus raíces en la filosofía budista, pueden considerar la meditación bíblica, la cual consiste en mantenerse en un lugar donde se pueda encontrar en soledad y en silencio, donde pueda reflexionar sobre los principios bíblicos que sean significativos.

Otras recomendaciones

Realizar lecturas que aporten a la espiritualidad, como la lectura de la Biblia, y libros que aborden el tema del crecimiento espiritual según el gusto personal.

Utilizar las artes, como la música, la pintura o las artesanías, pueden ser útiles, no solo para desarrollar la creatividad sino como un medio para obtener un sentido de satisfacción y propósito.

Llevar un diario donde desbordar los sentimientos y organizar las ideas puede integrarse a cualquiera de las prácticas antes mencionadas.

Tarea

- Seleccionar al menos dos de las estrategias seleccionadas para poner en práctica durante la semana.
- En la medida que sea posible, separar un espacio diario a la misma hora.



Referencias:

-
- Association for Spiritual, Ethical, and Religious Values in Counseling (2009). Competencies for addressing spiritual and religious issues in counseling. Recuperado de: <https://aservic.org/spiritual-and-religious-competencies/>
- Myers, J. E., Sweeney, T. J., & Witmer, J. M. (2000). The wheel of wellness counseling for wellness: A holistic model for treatment planning. *Journal of Counseling & Development*, 78(3), 251-266.
- Navajo, J.L. (2012). *Lunes con mi viejo pastor*. Grupo Nelson.
- Practicing gratitude: ways to improve positivity. (2019). *News in Health*. Recuperado de: <https://newsinhealth.nih.gov/2019/03/practicing-gratitude>
- Spiritual self-care: self-care series. (2020). *Oregon Counseling*. <https://oregoncounseling.com/article/self-care-series-part-3-spiritual-self-care>

OCTAVA SESIÓN: AL CUIDADO DE MÍ DE AQUÍ EN ADELANTE

I. Objetivos:

- A. Repasar los temas discutidos durante las sesiones.
- B. Los participantes podrán reflexionar sobre su experiencia en el proceso grupal y su plan de autocuidado.
- C. Evaluar en forma general el adiestramiento y las actividades psicoeducativas incluidas.

II. Tiempo: 90 minutos

III. Materiales:

- A. Registro de asistencia
- B. Computadora
- C. Proyector
- D. Presentación PowerPoint
- E. Formulario de plan de autocuidado
- F. Libro
- G. Marcadores
- H. Tarjetas
- I. Formulario de evaluación

IV. Procedimiento

A. Circulación de registro de asistencia

B. Discusión tarea anterior (10 minutos)

La sesión comenzó con una discusión general los logros de la tarea anterior, basado en preguntas como:

1. ¿Qué prácticas de autocuidado espiritual pudieron incorporar?
2. ¿Cuántos días a la semana pudieron integrar las prácticas?
3. ¿Cómo trabajaron el manejo de tiempo para integrar las prácticas?
4. ¿Experimentaron algún tipo de mejoría o cambio al integrar conscientemente estrategias de autocuidado espiritual? ¿Pueden describirlo?

B. Repasemos lo aprendido (20 minutos)

En la primera parte de la última sesión, se recapitulará lo discutido en la primera sesión, en especial los objetivos y las metas trazadas en el grupo. Además, se recordarán los puntos principales del consentimiento informado. De la segunda a la séptima sesión se presentarán preguntas guías para que el grupo pueda repasar los asuntos más relevantes de cada sesión.

1. Comienza el cambio

En la primera sesión, fue el momento de conocernos formalmente. Establecimos objetivos generales y personales. Respecto a objetivos generales, se establecieron los siguientes:

- a. Identificar *síntomas de burnout* a niveles físicos, emocionales y conductuales visibles.
- b. Aplicar los conceptos de bienestar, interés social y tareas de la vida en el contexto social y emocional de los ministros en las actividades psicoeducativas de manera que haya una introspección honesta en sus motivaciones y sentido de realización.
- c. Promover el *wellness* o bienestar en distintas dimensiones y áreas; como el físico, personal, interpersonal, ocupacional y espiritual.
- d. Adaptar ejercicios de autocuidado al contexto pastoral que les ayude a manejar *síntomas de burnout* y a prevenirlo en futuras ocasiones.
- e. Fomentar la conexión entre pastores para el establecimiento de redes de apoyo por medio de interacciones periódicas programadas.

Además, cada participante estuvo de acuerdo en las reglas establecidas en el consentimiento informado, en el cual cada uno se comprometía a mantener estándares de respeto mutuo y confidencialidad fuera de las sesiones con el fin de proteger la privacidad e integridad de cada miembro.

2. *Reconocimiento de lo que me afecta*

- a. ¿Qué situaciones pueden afectar la espiritualidad?
- b. ¿Qué es el burnout? ¿Cuáles son sus dimensiones?
- c. ¿Qué factores de riesgo pueden enfrentar los pastores?

3. *Al cuidado de mi plan de vida*

- a. ¿A qué se refiere la psicología individual con los conceptos superioridad, inferioridad, estilo de vida e interés social?

- b. ¿Cómo la rueda de bienestar nos ayudó a autoevaluar nuestro estilo de vida?
- c. ¿Qué es el autocuidado? Mencionen ejemplos de tipos de autocuidado.

4. Al cuidado de mi bienestar físico

- a. ¿Qué es el autocuidado físico?
- b. ¿El autocuidado físico se refiere solo a hacer ejercicio? ¿De qué otras maneras pueden realizarse?
- c. ¿Cómo la nutrición puede aportar a nuestra salud mental?
- d. ¿Qué tipo de actividades pueden realizarse en el autocuidado físico?

5. Al cuidado de mi bienestar social

- a. ¿Qué es el autocuidado social?
- b. ¿Cuáles son los estilos de comunicación agresivo, pasivo y asertivo?
- c. ¿Cuáles son algunas de las técnicas de comunicación asertiva que pueden utilizarse?
- d. ¿Cuáles son otras estrategias de autocuidado social que fueron discutidas?

6. Al cuidado de mi bienestar mental y emocional

- a. ¿Qué significa el modelo ABC? ¿Qué intenta explicar?
- b. ¿Qué son distorsiones cognitivas? Menciona algunos ejemplos.
- c. ¿Qué técnicas podemos utilizar para controlar las distorsiones cognitivas?

7. Al cuidado de mi bienestar espiritual

- a. ¿Qué es la espiritualidad?

- b. ¿Qué lugar ocupa la espiritualidad en la rueda de bienestar? ¿Por qué es importante?
- c. ¿Qué estrategias de autocuidado espiritual fueron aprendidas?

C. Impresiones sobre lo aprendido (10 minutos)

Luego del repaso, se le preguntó al grupo sobre sus impresiones respecto a las actividades psicoeducativas. Podían expresar si consideran haber cumplido con las metas personales que se establecieron en la primera sesión, cuáles metas quedan pendientes por alcanzar y qué metas nuevas se han propuesto a raíz de los ejercicios practicados. Los ministros tenían la oportunidad de expresar cuáles temas y actividades resultaron de más utilidad.

D. Juego de roles: unas palabras para mi iglesia (15 minutos)

Durante esta actividad fueron divididos en equipos, en cada equipo uno de los miembros fungía como pastor y los demás como miembros. El que tomó el rol de pastor se expresaba ante la “feligresía” sobre su sentimientos y retos que ha enfrentado como pastor o pastora, y cómo le gustaría que la iglesia le ayudase o comprendiera.

E. Intercambio de palabras (10 minutos)

Se abrió el espacio para un pequeño intercambio de palabras entre los ministros. Primeramente, se colocaron todos los nombres en sorteo para que cada uno tuviese asignado al azar a quién darán su regalo en palabras. Luego del sorteo, los participantes tendrían unos minutos para escribir en la tarjeta, puede ser un mensaje corto de su autoría, una cita bíblica o reflexión corta que quieran compartir. Esta actividad abrió paso a la despedida del grupo.

F. Ejercicio reflexivo final (15 minutos)

En las postrimerías de la actividad se leyó un fragmento del libro *Lunes con mi viejo pastor* (Navajo, 2012), para establecer preguntas de reflexión final.

Nada más entrar a la capilla, inundada por la oscuridad fría de noviembre, María ocupa su lugar cerca de la puerta. Desde allí vela por los que llegan después de saludarles... intercede por aquel a quien notó triste, hola alaba por los felices y ruega por los ausentes... desde allí ora también por mí. La breve introducción musical resulta hoy inspiradora y en la atmósfera se respira una sagrada quietud mientras ocupo mi lugar detrás del púlpito. Abro mi Biblia y la observo unos segundos; después miro, uno por uno, a cuántos están sentados, aguardando el sermón. Les miro y siento que les amo. Me miran y percibo que me aman. Muy atrás, junto a la puerta, está él: nos destrozó con dardos emponzoñados a través del teléfono; sin embargo, hoy fijo en él los ojos y le sonrío... Agacha la cabeza y yo no siento ningún rencor; al contrario, percibo que me inunda al oxígeno de un cariño muy sincero. Muy cerca está María. Corresponde a mi mirada con una sonrisa y luego inclina su rostro. Sé que lo hace para orar por mí... sé que me ama... sé que la amo... tanto como la necesito... A la vez de un inmenso privilegio noto un peso de responsabilidad del que nacen mil preguntas: ¿Seré capaz de contar dignamente la labor? ¿Estaré preparado para hacerlo? ¿Tendré fuerzas suficientes? Entonces siento en mi mano derecha la presión de los dedos de María. Hola miro y me sonrío. No. Hoy no estoy solo en la misión; hoy somos un equipo... Volvemos a caminar. Avanzamos lentamente, paso a paso sobre

el largo mástil de aquella cruz perfecta que se ha convertido, ya para siempre, hoy en nuestro camino. (Navajo, 2012. 220, 224)

1. ¿Qué sentimientos parece estar experimentando el pastor?
2. ¿Qué factores de protección pueden observarse?
3. ¿Qué diferencia hay, a pesar de continuar con sus labores?
4. ¿Qué enseñanza puede dejar para su propio ministerio?

Luego del tiempo de reflexión, se enfatizó en la importancia de notar que las circunstancias posiblemente no han cambiado y que los estresores que forman parte de la vida ministerial continuarán, como en otras labores. La mayor diferencia está en poder utilizar las herramientas adquiridas para cuidar por el bienestar personal. Aun así deben sentir la confianza para buscar ayuda profesional si lo entienden necesario.

Con palabras de despedida por parte de la consejera se da por culminado el proceso, pero mantiene la disposición de canalizar otras ayudas para los participantes si es necesario.

G. Evaluación (10 minutos)

SESIÓN 8: AL CUIDADO DE MÍ DE AQUÍ EN ADELANTE

Lugar: _____

Fecha: _____

Recurso: Xiomara González

Formulario de Evaluación Final

Edad: _____ Sexo (F o M): _____

Criterios	Totalmente de acuerdo	De acuerdo	Parcialmente de acuerdo	En contra	Totalmente en contra
Los temas trabajados fueron pertinentes a mi realidad como ministro.					
Los conceptos trabajados fueron sencillos para comprender.					
He adquirido conocimientos sobre la importancia del autocuidado.					
Siento que he adquirido herramientas de autocuidado útiles para mi estilo de vida.					
Los ejercicios y técnicas practicadas pueden ser utilizados en la cotidianidad.					
Las actividades realizadas fueron pertinentes para el tema.					
Las tareas asignadas me ayudaron a fortalecer mis destrezas de autocuidado.					
Las presentaciones eran fáciles de entender.					
Las presentaciones fueron estéticamente agradables.					
Me sentí en un ambiente cómodo y empático.					
Sentí respeto por parte del recurso y otros miembros del grupo.					
El tiempo utilizado en cada sesión fue adecuado.					
El recurso demostró dominar el tema					
El recurso contestó mis dudas.					
El recurso se mostró amable y accesible					

Comentarios y/o recomendaciones

SESIÓN 8: AL CUIDADO DE MI DE AQUÍ EN ADELANTE

Fecha: _____ Lugar: _____

Recurso: Xiomara González

Registro de Asistencia

Nombre	Firma
1.	
2.	
3.	
4.	
5.	
6.	
7.	
8.	
9.	
10.	
11.	
12.	
13.	
14.	

Al Cuidado de Mi de Aquí en Adelante

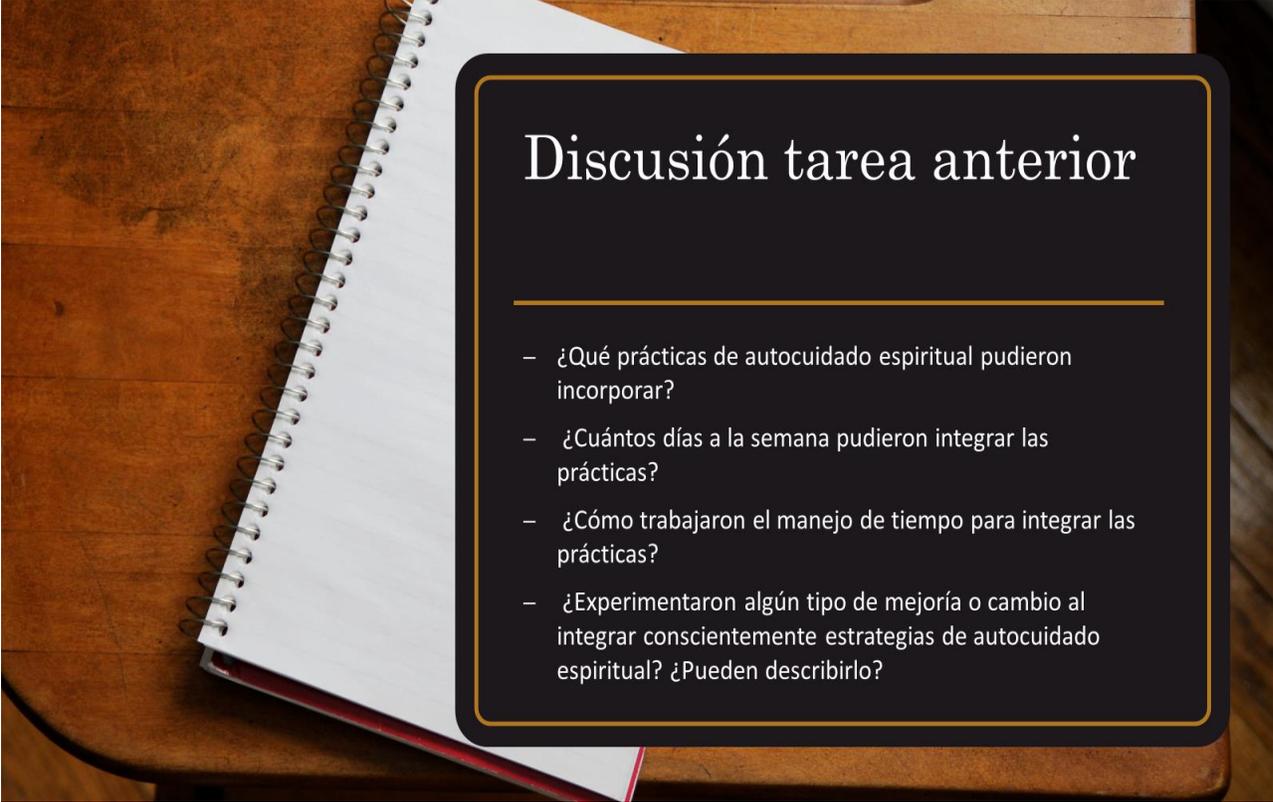
Octava Sesión

Objetivos:

Repasar los temas discutidos durante las sesiones.

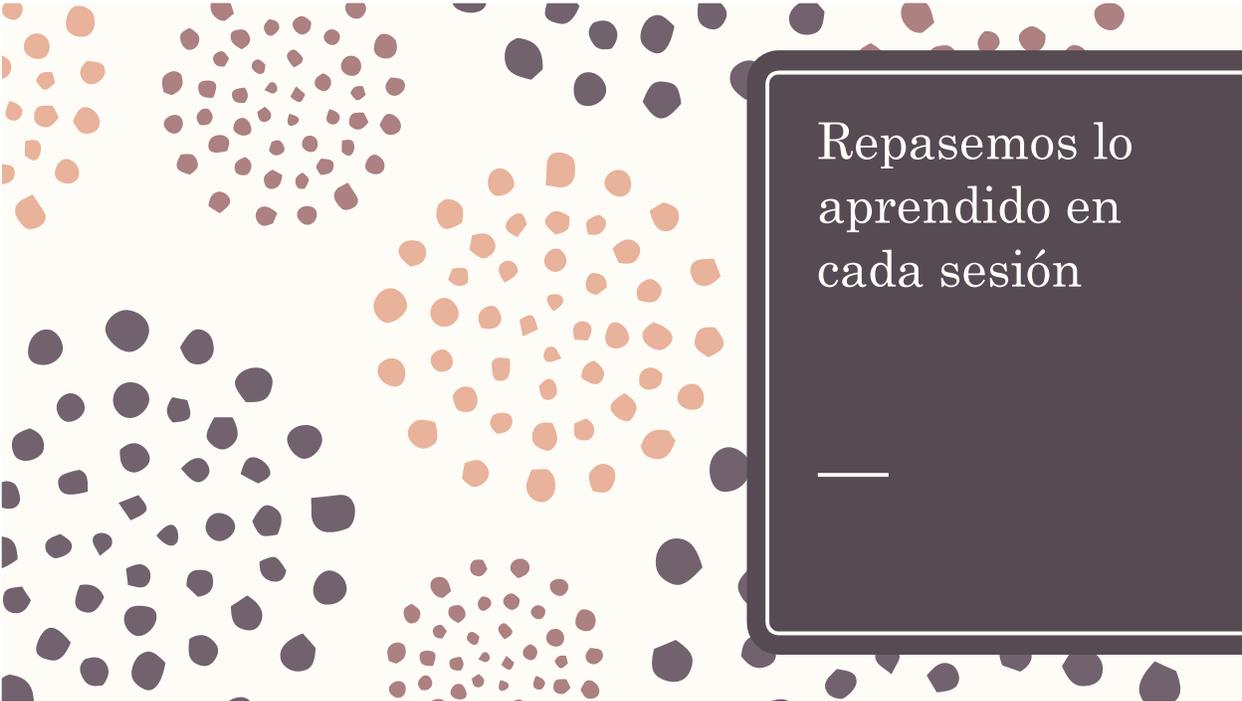
Los participantes podrán reflexionar sobre su experiencia en el proceso grupal y su plan de autocuidado.

Evaluar en forma general el adiestramiento y las actividades psicoeducativas incluidas.



Discusión tarea anterior

- ¿Qué prácticas de autocuidado espiritual pudieron incorporar?
- ¿Cuántos días a la semana pudieron integrar las prácticas?
- ¿Cómo trabajaron el manejo de tiempo para integrar las prácticas?
- ¿Experimentaron algún tipo de mejoría o cambio al integrar conscientemente estrategias de autocuidado espiritual? ¿Pueden describirlo?



Repasemos lo aprendido en cada sesión

Comenzando el cambio

Establecimos objetivos generales y personales. Respecto a objetivos generales, se establecieron los siguientes:

- Identificar síntomas de burnout a niveles físicos, emocionales y conductuales visibles.
- Aplicar los conceptos de bienestar, interés social y tareas de la vida en el contexto social y emocional de los ministros en las actividades psicoeducativas de manera que haya una introspección honesta en sus motivaciones y sentido de realización.
- Promover el wellness o bienestar en distintas dimensiones y áreas; como el físico, personal, interpersonal, ocupacional y espiritual.
- Adaptar ejercicios de autocuidado al contexto pastoral que les ayude a manejar síntomas de burnout y a prevenirlo en futuras ocasiones.
- Fomentar la conexión entre pastores para el establecimiento de redes de apoyo por medio de interacciones periódicas programadas.

Discutimos y acordamos las reglas establecidas en el consentimiento informado, en el cual cada uno se comprometía a mantener estándares de respeto mutuo y confidencialidad fuera de las sesiones con el fin de proteger la privacidad e integridad de cada miembro.

Reconociendo lo que me afecta

¿Qué situaciones pueden afectar la espiritualidad?

¿Qué factores de riesgo pueden enfrentar los pastores?

¿Qué es el burnout?
¿Cuáles son sus dimensiones?

Cuidando de mi plan de vida

¿A qué se refiere la psicología individual con los conceptos superioridad, inferioridad, estilo de vida e interés social?

¿Qué es el autocuidado? Mencionen ejemplos de tipos de autocuidado.

¿Cómo la rueda de bienestar nos ayudó a autoevaluar nuestro estilo de vida?



Cuidando de mi bienestar físico

¿Qué es el autocuidado físico?

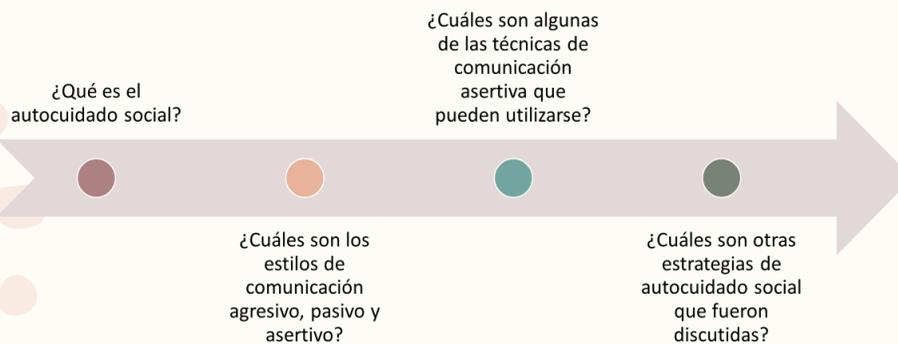
¿Cómo la nutrición puede aportar a nuestra salud mental?

¿El autocuidado físico se refiere solo a hacer ejercicio? ¿De qué otras maneras pueden realizarse?

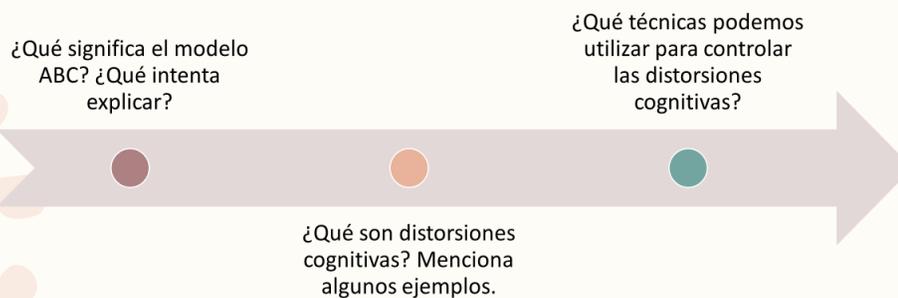
¿Qué tipo de actividades pueden realizarse en el autocuidado físico?



Cuidando de mi bienestar social



Cuidando de mi bienestar mental y emocional



Cuidando de mi bienestar espiritual

¿Qué es la espiritualidad?

¿Qué estrategias de autocuidado espiritual fueron aprendidas?

¿Qué lugar ocupa la espiritualidad en la rueda de bienestar?
¿Por qué es importante?

Impresiones sobre lo aprendido

- ¿Cuáles son sus impresiones respecto a las actividades psicoeducativas?
- ¿Consideran haber cumplido con las metas personales que se establecieron en la primera sesión?
- ¿Cuáles metas quedan pendientes por alcanzar y qué metas nuevas se han propuesto a raíz de los ejercicios practicados?
- ¿Cuáles temas y actividades resultaron de más utilidad?



Juego de roles: unas palabras para mi iglesia

Durante esta actividad se dividirán en tres equipos, en cada equipo uno de los miembros fungirá como pastor y los demás como miembros.

El que tome el rol de pastor podrá expresarse ante la “feligresía” sobre sus sentimientos y retos que ha enfrentado como pastor o pastora, y cómo le gustaría que la iglesia le ayudase o comprendiera.

Intercambio de palabras

- Los participantes tendrán un pequeño intercambio de palabras.
- Primeramente, se colocarán todos los nombres en sorteo para que cada uno tenga asignado al azar a quién darán su regalo en palabras.
- Luego del sorteo, los participantes tendrán unos minutos para escribir en la tarjeta, puede ser un mensaje corto de su autoría, una cita bíblica o reflexión corta que quieran compartir.



Ejercicio de reflexión final

Leamos un fragmento del libro *Lunes con mi viejo pastor* (Navajo, 2012), para realizar una reflexión final.

- ¿Qué sentimientos parece estar experimentando el pastor?
- ¿Qué factores de protección pueden observarse?
- ¿Qué diferencia hay, a pesar de continuar con sus labores?
- ¿Qué enseñanza puede dejar para su propio ministerio?

Al terminar este proceso, podrán notar que las circunstancias quizás no han cambiado, los estresores que forman parte de la vida ministerial continuarán, como en otras labores.

La mayor diferencia está en poder utilizar las herramientas adquiridas para cuidar por el bienestar personal.

No fallan como personas si no siempre se sienten bien, es valiente reconocer cuando necesitamos ayuda, y más cuando otros esperan ustedes.



Gracias

CAPÍTULO V

Discusión, conclusión, limitaciones y recomendaciones

Resumen

El Adiestramiento Psicoeducativo para Fomentar el Autocuidado en Ministros fue diseñado para proveer recursos enfocados en estrategias de autocuidado para pastores. Incluyó elementos con los que pudieran identificarse dentro de su contexto eclesiástico, pero con flexibilidad para amoldarse a la realidad cotidiana de cada uno. El proyecto surgió ante el incremento de casos reseñados de pastores que optaron por el suicidio a causa de trastornos como la depresión severa, y también por investigaciones que reflejaron diversos factores que inciden en cansancio emocional y otras consecuencias como ruptura familiar, complicaciones de salud, cambios en el estado de ánimo, entre otros. El síndrome de *burnout* se distingue principalmente por las dimensiones de agotamiento emocional, despersonalización y poca realización personal. Estos factores han sido notados en ministros (tanto hombres como mujeres) que han enfrentado problemas para mantener un balance en diferentes aspectos de su vida. Por esta razón, los ejercicios del proyecto están basados principalmente en la terapia adleriana, que considera al ser humano como uno indivisible (visión holista) por lo que los conceptos estilo de vida, interés social y tareas de la vida constituyen conceptos centrales en el adiestramiento. La terapia adleriana considera que el estilo de vida es la forma en que el ser humano escoge cumplir con las tareas de la vida a fin de superar lo que llama sentimiento de inferioridad; siendo la meta ideal un ser socialmente útil. De ahí la importancia del interés social, en especial para aquellos cuyas ocupaciones consisten en buscar el bienestar comunitario, incluidos los ministros eclesiásticos. Algunas de las técnicas están basadas en la Terapia Cognitivo Conductual enfocado

en como la interpretación cognitiva que se otorga a determinadas circunstancias, basado en un esquema formado por agentes biopsicosociales, afecta las emociones y conductas humanas.

Discusión

El proyecto de adiestramiento para fomentar el autocuidado en pastores consideró el sentido holista del ser humano o su indivisibilidad como lo proponía Adler, o como se refleja en el modelo del ser indivisible de Myers & Sweeney (2004) al considerar en su diseño abarcar las diferentes dimensiones que conforman al ser humano. Durante la revisión de literatura y el diseño de proyecto fue posible identificar y considerar síntomas congruentes con el síndrome de *burnout*, y las dimensiones que lo caracterizan. El agotamiento emocional puede interpretarse como un déficit de recursos emocionales para manejar determinadas circunstancias, en los diversos estudios o publicaciones consultadas las constantes relacionadas a esta dimensión giraban en torno a síntomas como fatiga, cansancio, tristeza, entre otros; los cuales podían desembocar en trastornos como ansiedad o depresión. Por esta razón el adiestramiento puede ser un recurso que ayude a los ministros a fortalecer sus recursos disponibles para manejarse y anticiparse a circunstancias que probablemente requieran un compromiso emocional. Al atender el aspecto social en el diseño del proyecto también hubo oportunidad de considerar la dimensión de la despersonalización; conductas como el ausentismo en la congregación, irritación o actitud conflictiva con otros miembros son señales de esta dimensión. El concepto de interés social, un concepto central en la Psicología Individual, cobra mayor fuerza debido a que el interés por el bienestar de la comunidad es el eje de su labor. Si desiste el interés por otros, lo que considera su misión de vida se verá indudablemente afectada y no puede ser lo que Adler llama el individuo socialmente útil (Boeree, 2018). Las estrategias que buscan fortalecer el autocuidado social no solo fomentan en los ministros mantener presente la importancia de mantener la conexión social

con otros, sino que fomenta el trazar límites saludables que permitan ser un disuasivo a sentimientos de irritabilidad o cinismo a aquellos a quienes sirve. Respecto a la dimensión de la realización personal, si bien es cierto que en varios estudios la dimensión de la realización personal resultaba tener resultados más favorables respecto a las otras dimensiones, de igual manera la revisión literaria mostró presencia considerable de la percepción de que los ministros no estaban siendo eficaces en su labor y no se sentían realizados; lo que provocó sentimientos como la frustración y baja autoestima. Las tareas de autoconocimiento y práctica a lo largo de las sesiones y especialmente el manejo de las distorsiones cognitivas, tienen la intención de fortalecer el autoconcepto de los participantes, y una mejor y realista perspectiva de sus circunstancias. El diseño abarcador del proyecto considera a los ministros como seres indivisibles, por lo que considera su cuerpo, su entorno social, su mente, sus emociones, y su espiritualidad.

El concepto del estilo de vida representa la manera en cómo las personas se enfrentan a las llamadas tareas de la vida, siendo estas conceptualizadas por Adler y luego sus discípulos como: el trabajo, la conexión social, el amor, la espiritualidad y el yo. Según Adler, el estilo de vida más saludable lo representaba el individuo socialmente útil, pues no busca solamente el beneficio propio sino el bienestar comunitario, los otros tipos representativos, el dominante, el erudito y el evitativo, representan estilos inclinados al egoísmo, a la dependencia emocional y a la evasión de compromisos respectivamente. Los ministros, y quienes se dedican profesiones de ayuda o servicios a las comunidades, representan esta meta, por lo que el enfoque del adiestramiento en este sentido fue crear espacios de autoanálisis sobre la manera en cómo dirigen sus estilos de vida y afrontan las diferentes tareas de la vida pues un desequilibrio en estas tareas produce inestabilidad. Los ejercicios estaban enfocados en promover el bienestar o, como lo

visualizaba Adler permitir la armonía en el desempeño de estas tareas y llegar a la meta ideal de la cual habla Adler que es el interés social, este concepto debe ser de suma importancia pues establece que el sentido de bienestar llega cuando se ha desarrollado el interés social o el sentimiento de comunidad. El bienestar o el interés social no se define a costa del bienestar propio, las actividades psicoeducativas consideran tareas como el voluntariado, pero también el cuidado propio, por lo que es importante marcar la importancia de la comunicación asertiva dentro del proceso camino al ser socialmente útil.

Uno de los retos que puede representar la realización de sesiones psicoeducativas puede ser la capacidad de adaptar ejercicios al contexto de los participantes. En el contexto de las estrategias de autocuidado para ministros el reto estriba en la diversidad de contextos que representan. No solo hay diferencias en cuanto al sexo de los participantes, sino en edad, capacidad física, composición familiar, entre otros. La manera como puede aplicar el autocuidado una persona casada con niños pequeños no es igual a como lo haría una persona joven y soltera o una persona de edad mayor y con hijos adultos. No todos se organizan de la misma manera, por lo que un adiestramiento cuyos ejercicios tengan la capacidad de ser flexibles, aunque esté dirigido a áreas específicas, para que los pastores puedan adaptar los ejercicios y estrategias según su capacidad, según su itinerario, sus condiciones físicas y su entorno social. Esto le da la oportunidad de tener una consideración honesta de sí mismo y adoptar las estrategias más convenientes. Sin embargo, aun así, requerirá del compromiso que tenga para completa estas tareas.

La cohesión de grupo fue otro aspecto que fue considerado en el diseño del adiestramiento, pues los ejercicios de interacción y la dinámica de la relación grupal alienta la formación de grupos de apoyo entre los ministros. La apertura a la participación de un grupo

heterogéneo puede enriquecer la experiencia de cada participante. Una de las recomendaciones que provee la literatura sobre el cuidado pastoral es la formación de redes de apoyo, o al menos tener un mentor, especialmente con ministros de más experiencia (Pendleton, 2022). El apoyo mutuo es una oportunidad para ventilar emociones, para la rendición de cuentas, para ser capacitado, para fortalecer otras destrezas en el aspecto administrativo, pero también es el aspecto social y para recibir apoyo espiritual.

Conclusión

El estado de bienestar fortalecido por medio del autocuidado puede considerarse la meta de las sesiones psicoeducativas. El adiestramiento buscaba proveer a los participantes recursos y técnicas que ayudaran a los ministros a ejercer su propio autocuidado a su ritmo sin perder de perspectiva al ser humano como indivisible, multidimensional y espiritual. Era importante establecer el nivel de compromiso que debía tener en su propia práctica, los títulos de las sesiones invitaron a que los participantes pudieran tomar en cuenta que tienen la capacidad de tomar las riendas de las decisiones que toman; ciertamente hay circunstancias que no están en el control humano, pero sí lo están la manera en cómo son manejados los pensamientos, las emociones, la forma en como son enfrentadas las situaciones que pueden ser abrumadoras y el plan de acción que permitirá la prevención de un desgaste emocional. La capacidad de adaptación del adiestramiento permite que pueda ser útil en diferentes comunidades de fe, pues el término de espiritualidad es abarcador para considerar cómo el ser humano se conecta con lo trascendental, sin arraigarse a un credo específico.

Implicaciones para la consejería

Una de las implicaciones del proyecto para la consejería profesional está en su valor preventivo, al alertar a los ministros sobre los síntomas del *burnout* y sus consecuencias, pero también en asumir acción para prevenir su desarrollo. Desde el punto de vista de la consejería profesional, la prevención del *burnout* y el autocuidado debe ser un asunto que alcance todos, pues nadie está exento de sufrir de los síntomas del estrés y el agotamiento severo; sin embargo, es necesario poner en perspectiva que los ministros forman parte de esa totalidad. Ya sea por la diversidad de labores que realizan o por su disponibilidad para atender las necesidades de otros, existe una percepción errónea de que en los ministros no son afectados por estos síntomas, y por lo tanto no tienen la necesidad de velar por su autocuidado. Las nuevas generaciones de ministros reconocen la realidad del *burnout* y sus consecuencias; pero son pocos los esfuerzos en relación con el desarrollo de una conciencia de autocuidado. La Psicología Individual de Adler y su Rueda del Bienestar, y las acepciones facilitan el trabajo en esa área; por tanto, se evidencia una implicación teórica y práctica en el trabajo con el *burnout* en ministros desde una perspectiva holista e integral. Igualmente, el marco de referencia de las tareas de la vida según Adler: trabajo, conexión social, amor, espiritualidad y el yo, proveen para una autoevaluación en esas áreas de interés. Un proyecto que brinda material educativo sobre el autocuidado es un recurso preventivo, aunque no sustituye la necesidad de acudir a ayuda profesional especializada ante la presencia de un cuadro severo.

Otra implicación para la consejería es la oportunidad de tener un instrumento de trabajo como lo es un adiestramiento, que pueda ser aplicable a distintos grupos profesionales. La labor ministerial tiene rasgos en común con varias profesiones de ayuda, como lo son la psicología y la propia consejería por lo que es posible ver características similares de *burnout* en estos grupos.

Ellos y otras profesiones como la docencia, trabajo social, médicos y la policía podrían beneficiarse de un manual adaptado que considera las distintas dimensiones del ser humano.

Para los consejeros también representa un llamado para sensibilizarse con el concepto de la espiritualidad puesto que puede tener clientes cuya cosmovisión tenga un alto sentido espiritual. Dentro de la consejería ha aumentado la integración de terapias que consideren la multidimensionalidad humana, pero no siempre incluyen el factor espiritual dentro del proceso, por asociarlo a un credo religioso. La espiritualidad es un componente central para una significativa parte de la población, que la consideran necesaria para alcanzar pleno bienestar.

La oportunidad para integrar técnicas de otras escuelas psicológicas es un aspecto positivo que enriqueció el proceso grupal. La integración del Modelo ABC de la terapia cognitivo conductual aportó oportunidades para el manejo de las distorsiones cognitivas y las emociones que interactúan con estas. Aplicaciones breves de técnicas como la biblioterapia y el juego de roles no solo permite una dinámica grupal más activa, sino que provee una oportunidad mayor de expresión e integración para los participantes.

Limitaciones y recomendaciones

Una limitación que contiene el proyecto es que la literatura sobre la cual se establece contiene pocas referencias respecto al síndrome del *burnout* en América Latina y en Puerto Rico, lo que puede verse como una limitación cultural. En Puerto Rico los estudios no son abundantes, cabe destacar a Rodríguez Ubiñas (2007) cuyo trabajo se enfocó en el desarrollo de un instrumento para evaluar la presencia de *burnout* en pastores en Puerto Rico. El estudio reflejó un porcentaje significativo de agotamiento severo en ministros, e incluyó en sus reactivos factores que incluyen el bienestar físico, emocional, social, emocional y espiritual. Rivera

González (2017) desarrolló el Instrumento Multidimensional de Conexión Espiritual enfocado en proveer un recurso que permita al consejero profesional explorar desde el aspecto intrapersonal, interpersonal y transpersonal si el problema que presenta un cliente tiene alguna relación con su espiritualidad y pueda integrarlo a la conversación si entiende que el cliente puede beneficiarse en el proceso. Al considerar investigaciones como la de Rodríguez Ubiñas y Rivera González, se considera necesaria la integración de instrumentos desarrollados en el contexto cultural del grupo la que se pretende impactar, en este caso Puerto Rico, para medir la presencia de *burnout*. Por lo antes expuesto, es recomendable el desarrollo de investigaciones sobre la incidencia y factores de riesgo de agotamiento severo para la población de ministros en Puerto Rico que considere el núcleo familiar, entorno laboral, relaciones interpersonales, la comunidad de fe y prácticas de autocuidado, entre otros factores. Los resultados de estas investigaciones pueden enriquecer académicamente el campo de la consejería y promover el desarrollo de relaciones terapéuticas que consideren el aspecto espiritual cuando así lo amerite, proveyendo espacios de crecimiento y desarrollo personal a sectores de la población, como los son los ministros.

REFERENCIAS

- Adams, C.J., Hough, H., Proeschold-Bell, R.J., Yao, J. & Kolkin, M, (2017). Clergy burnout: a comparison study with other helping professions. *Pastoral Psychol*, 147-175, doi 10.1007/s11089-016-0722-4
- Adams, C., & Bloom, M. (2017). Flourishing in ministry: Wellbeing at work in helping professions. *Journal of Psychology and Christianity*, 36(3), 254-259. Recuperado de: <https://www.proquest.com/openview/0ba7471a3b861c95dba82cd137c587d2/1?pq-origsite=gscholar&cbl=38088>
- American Counseling Association (2014). Código de Ética. Recuperado de: http://counseling.org/docs/default-source/default-document-library/2014_code_of_ethics_ph_spanishaddress.pdf?sfvrsn=336b532c_0
- Aguiar, A. G. (2011). La técnica del “como si” o el arte de “crear de la nada”. *Psicóloga Terapia Breve Estratégica*. Recuperado de: <https://aliciagarciapsicologa.com/la-tecnica-del-como-si-o-el-arte-de-crear-de-la-nada/>
- Asociación Puertorriqueña de Consejería Profesional (2020). Código de Ética.
- Association for Spiritual, Ethical, and Religious Values in Counseling (2009). *Competencies for addressing spiritual and religious issues in counseling*. Recuperado de: <https://aservic.org/spiritual-and-religious-competencies/>
- Barranco, C. (2004). Los profesionales de ayuda y el burnout. *Trabajo Social y Salud*, 47, 27-37. Recuperado de: <https://cbarra.webs.ull.es/PUBLICACIONES/12.pdf>

Biblioteca Nacional de Medicina de los Estados Unidos. El estrés y su salud. Recuperado de:

<https://medlineplus.gov/spanish/ency/article/003211.htm>

Biblioteca Nacional de Medicina de los Estados Unidos. Salud mental. Recuperado de:

<https://medlineplus.gov/spanish/mentalhealth.html>

Bienestar. En *National Wellness Institute*. Recuperado de:

<https://nationalwellness.org/resources/six-dimensions-of-wellness/>

Boeree, C.G. (2018). Teorías de personalidad en psicología: Alfred Adler. Recuperado de:

<https://www.psicologia-online.com/teorias-de-personalidad-en-psicologia-alfred-adler-1236.html>

Brey, B. (2018). The battle against burnout. *Counseling Today*. Recuperado de:

<https://ct.counseling.org/2018/03/the-battle-against-burnout/>

Calçada, L., Brand, C., Draper, C., & England, A. (Eds.). (2014). *Diccionario Bíblico Ilustrado Holman Revisado y Aumentado*. B&H Publishing Group.

Castagnetta, O. (2016). Estrategias de afrontamiento: ¿qué son y cómo pueden ayudarnos?

Psicología y Mente. Recuperado de: <https://psicologiymente.com/psicologia/estrategias-afrontamiento>

Chico Robles, A. (2019). Relación entre Síndrome de Burnout y Satisfacción Laboral en pastores de la Iglesia Adventista Del Séptimo Día de Lima Metropolitana. Recuperado de:

<https://repositorio.upeu.edu.pe/handle/20.500.12840/2285>

Comunidad de fe. En *Bibliatodo Diccionario*. Recuperado de:

<https://www.bibliatodo.com/Diccionario-biblico/comunidad-de-fe>

Constitución de la Organización Mundial de la Salud. Recuperado de:

<https://www.who.int/es/about/governance/constitution>

Cook, R. M., Fye, H. J., Jones, J. L., & Baltrinic, E. R. (2021). Self-Reported Symptoms of Burnout in Novice Professional Counselors: A Content Analysis. *Professional Counselor, 11*(1), 31-45.

Díaz, F. & Gómez, I.C. (enero-abril, 2016). La investigación sobre el síndrome de burnout en Latinoamérica entre 2000 y el 2010. *Psicología desde el Caribe, 33* (1), 113-131.
Recuperado de: <http://www.scielo.org.co/pdf/psdc/v33n1/v33n1a09.pdf>

Dunbar, S., Frederick, T., Thai, Y., & Gill, J. (2020). Calling, caring, and connecting: Burnout in Christian ministry. *Mental Health, Religion & Culture, 23*(2), 173-186.

García Hernández, L., Fulquez Castro, S., Vázquez García, J., López Ramírez, E. (2021). Organizational factors that affect job satisfaction and job performance in basic education teachers. *European Journal of Contemporary Education, 10* (4), 888-896.

Ghasemi, F. (2022). An Adlerian based empowering intervention program with burned out teachers. *Journal of Education, 202*(4), 355-364

Hudson, S. Life task and community feeling. Recuperado de:

<https://www.adlerpedia.org/concepts/57>

Jones, K. D., & Robinson, E. H. M., III. (2000). Psychoeducational groups: A model for choosing topics and exercises appropriate to group stage. *Journal for Specialists in Group Work, 25*(4), 356–365. <https://doi.org/10.1080/01933920008411679>

Krejcir, R. (2009). Statistics on pastors. Recuperado de:

<http://lifechristiancounseling.com/pastors/Statistics%20on%20Pastors.pdf>

Lacueva, F. (2016). Diccionario teológico ilustrado. Editorial Clie

La salud mental en Puerto Rico: crisis sobre crisis. *Galenus: Revista para los Médicos de Puerto*

Rico, 69(2). Recuperado de: [https://www.galenusrevista.com/?La-salud-mental-en-](https://www.galenusrevista.com/?La-salud-mental-en-Puerto-Rico&recherche=puerto%20rico%20tercera%20jurisdiccion%20salud%20mental)

[Puerto-Rico&recherche=puerto%20rico%20tercera%20jurisdiccion%20salud%20mental](https://www.galenusrevista.com/?La-salud-mental-en-Puerto-Rico&recherche=puerto%20rico%20tercera%20jurisdiccion%20salud%20mental)

Lozano Fernández, L., Cañadas de la Fuente, G., Martín, M., Pedrosa, I., Cañadas de la Fuente,

G. R., Suárez Álvarez, J., Vargas, C., San Luis Costas, C., Sánchez Garzón, V., Martín

Puga, M., Pérez Sánchez, B., Álvarez, J., García Cueto, E., Inmaculada de la Fuente

Solana, E. (2008). Descripción de los niveles de burnout en diferentes colectivos

profesionales. *Aula abierta*, 36(1), 79-88. Recuperado de:

<http://dialnet.uniroja.es/descarga/articulo/2856102.pdf>

Martínez Aguirre, M. (2015). El síndrome de burnout: presencia silenciada en los que cuidan el

rebaño. (Tesis de maestría). California Christian University, San José, Uruguay.

Recuperado de:

http://www.academia.edu/29678610/TESIS_EL_S%3%8DNDROME_DE_BURNOU

[T_PRESENCIA_SILENCIADA_EN_LOS_QUE_CUIDAN_EL_RENA%3%91O](http://www.academia.edu/29678610/TESIS_EL_S%3%8DNDROME_DE_BURNOU)

Martínez Ortiz, M. (2020). La incidencia de enfermedades cardiovasculares en el pastorado.

Universidad Teológica del Caribe. Recuperado de:

http://utcpr.edu/mediaResource/Docs/Publicaciones/TESINA_MARY_ANN_MARTIN

[EZ.pdf](http://utcpr.edu/mediaResource/Docs/Publicaciones/TESINA_MARY_ANN_MARTIN)

Maslach, C. (2009). Comprendiendo el burnout. *Ciencia y Trabajo*, 11(32), 37-43.

- Morris, L. (2006). ¿Qué significa ser evangélico? *Protestante Digital*. Recuperado de:
<https://www.protestantedigital.com/muy-personal/10385/que-significa-ser-evangelico-ii>
- Müller, A. (2020). Inferiority and superiority complex: Alfred Adler. Recuperado de:
<https://alinamueller.com/adler-superiority-inferiority-complex/>
- Myers, J. E., & Sweeney, T. J. (2004). The indivisible self: An evidence-based model of wellness. *Journal of Individual Psychology*, 60, 234-244.
- Myers, J. E., & Sweeney, T. J. (2007). Wellness in counseling: an overview. *Professional Counseling Digest*. Recuperado de: <https://www.counseling.org/docs/default-source/library-archives/professional-counselor-digest/acapcd-09.pdf?sfvrsn=4>
- Myers, J. E., Sweeney, T. J., & Witmer, J. M. (2000). The wheel of wellness counseling for wellness: A holistic model for treatment planning. *Journal of Counseling & Development*, 78(3), 251-266.
- Nugent, F. A. & Jones, K.D. (2005). The current scene. En Nugent, F. A. & Jones, K. D. (4), Introduction to the profession of counseling (p.2). Pearson.
- Occupational Information Network. Summary report for clergy. Recuperado de:
<https://www.onetonline.org/link/summary/21-2011.00#menu>
- Olivares, V. (2016). Cristina Maslach, comprendiendo el burnout. Recuperado de:
https://www.researchgate.net/profile/Victor-Faundez-4/publication/311611859_Christina_Maslach_comprendiendo_el_burnout/links/585318e108ae7d33e01ab552/Christina-Maslach-comprendiendo-el-burnout.pdf

- Oberst, E., & Ruiz, J. (2014). Manual introductorio a la psicología adleriana. Recuperado de:
<https://lasindias.com/wp-content/uploads/2014/11/MANUAL-INTRODUCTORIO-A-LA-PSICOLOG%20C3%8DA-ADLERIANA.pdf>.
- Pendleton, R., & Raymond Pendleton, Professor of Pastoral Care & Counseling. (2022). *Pastoral self-care*. Converge. Recuperado de: <https://www.converge.org/northeast/article/pastoral-self-care>
- Rasmussen, P. (2015). Terapia de reorientación adaptativa: un modelo Adleriana para el tratamiento de trastornos emocionales. *Revista de Psicoterapia*. 102 (26), 29-47
- Randall, K. J. (2013). Clergy burnout: Two different measures. *Pastoral Psychology*, 62(3), 333-341
- Real Academia Española. Religión. *Diccionario de la Real Academia Española*. Recuperado de:
<https://dle.rae.es/>
- Rodríguez, M. (2015). El síndrome de quemarse por el trabajo y los profesionales de consejería del nivel postsecundario. *Revista Griot*, 8(1), 42-59. Recuperado de:
<https://revistas.upr.edu/index.php/griot/article/view/1498>
- Rodríguez, Y.R., & Berrios, A.Q. (2012). El bienestar psicológico en el proceso de ayuda con estudiantes universitarios. *Revista Griot*, 5(1), 1-17. Recuperado de:
<https://revistas.upr.edu/index.php/griot/article/view/1772>
- Rosado Pacheco, C. (2014). Psicología individual de Alfred Adler. *La consejería: arte, ciencia y profesión de ayuda*. (pp 182-186). Publicaciones Puertorriqueñas: Hato Rey.

- Rosado-Pacheco, C. (2021). El uso de intervenciones creativas en el proceso de consejería mediante la Terapia de Impacto. *Revista de Educación de Puerto Rico (REduca)*, 4(2), 1-19.
- Russell, M. B., Attoh, P. A., Chase, T., Gong, T., Kim, J., & Liggans, G. L. (2020). Examining burnout and the relationships between job characteristics, engagement, and turnover intention among US educators. *Sage Open*, 10(4), 2158244020972361.
- Saborio, L. & Hidalgo, L. (2015). Revisión bibliográfica: síndrome de burnout. *Medicina Legal de Costa Rica*, 32 (1). Recuperado de:
http://www.scielo.sa.cr/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1409-00152015000100014
- Shallcross L. (2011). Taking care of yourself as a counselor. *Counseling Today*. Recuperado de:
<https://ct.counseling.org/2011/01/taking-care-of-yourself-as-a-counselor/>
- Sharf, R. (2012). Adlerian therapy. *Theories of psychotherapy and counseling: concepts and cases* (5ta edición). California, USA: Brooks/Cole, Cengage Learning, pp. 123-156.
- Sorribes, F. (2020). *¿Qué es el modelo ABC de la Terapia Racional Emotiva Conductual?* Institut RET de Barcelona; Institut Ret. <https://institutret.com/que-es-el-modelo-abc-de-la-terapia-racional-emotiva-conductual/>
- Therapist techniques*. (2016). Psychology. <https://psychology.iresearchnet.com/counseling-psychology/counseling-therapy/therapist-techniques/>
- Tobón Correa, O. (2003). El autocuidado una habilidad para vivir. *Hacia La Promoción de La Salud*, 8, 38–50. Recuperado de:
<https://revistasoj.s.ucaldas.edu.co/index.php/hacialapromociondelasalud/article/view/1870>

- Torres, P., & Cobo, J. (2016). Estrategias de gestión de la inteligencia emocional para la prevención del Síndrome de Burnout en docentes de aula. *Educación en Contexto*, 2, 281-295. Recuperado de: <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=6296667>
- Ubiñas, H. R. (2007). Desarrollo y validez de un instrumento para medir síndrome de agotamiento extremo en pastores/as puertorriqueños/as (Doctoral Dissertation, Universidad Carlos Albizu).
- Visker, J. D., Rider, T., & Humphers-Ginther, A. (2017). Ministry-related burnout and stress coping mechanisms among Assemblies of God-ordained clergy in Minnesota. *Journal of religion and health*, 56(3), 951-961.
- (24 de marzo de 2008). Pastores en riesgo de sufrir agotamiento. *Primera Hora*. Recuperado de: <https://www.primerahora.com/noticias/puerto-rico/nota/pastoresenriesgodesufriragotamiento-170900/>
- (13 de diciembre de 2013). Tres pastores se han suicidado en los últimos 30 días en EEUU. *Noticia Cristiana*. Recuperado de: <https://www.noticiacristiana.com/iglesia/pastor/2013/12/tres-pastores-se-han-suicidado-en-los-ultimos-30-dias-en-eeuu.html>
- (5 de junio de 2018). Muy deteriorada la salud mental en Puerto Rico. *Cyber News*. Recuperado de: <https://cb.pr/muy-deteriorada-la-salud-mental-en-puerto-rico/>
- (28 de agosto de 2018). Famoso pastor Andrew Stoecklein se quita la vida. *Metro Puerto Rico*. Recuperado de: <https://www.metro.pr/pr/noticias2018/08/28/famoso-pastor-andrew-stoecklein-se-quita-la-vida.html>

(19 de abril de 2019). Se transforma la religiosidad en Puerto Rico. *El Nuevo Día*. Recuperado de: <https://www.pressreader.com/puerto-rico/el-nuevo-dia/20190419/281509342584490>

(22 de mayo de 2012). 70% de los pastores sufren de baja autoestima, demuestra una encuesta.

Noticia Cristiana. Recuperado de:

<https://www.noticiacristiana.com/sociedad/2012/05/70-de-los-pastores-sufren-de-baja-autoestima-demuestra-una-encuesta.html>

(17 de junio de 2019). Pastora de las Asambleas de Dios se suicida a causa de la depresión.

Acontecer Cristiano. Recuperado de:

<https://www.acontecercristiano.net/2019/06/pastora-de-asambleas-de-dios-se-suicida-causa-depresion.html>

(11 de septiembre de 2019). Pastor que promovía la salud mental se quita la vida. *Redacción*

Digital NotiUno 630. Recuperado de: https://www.notiuno.com/noticias/pastor-que-promov-a-la-salud-mental-se-quita-la-vida/article_aabfb7e2-d4a9-11e9-bc84-73a3aa9c0056.html

(30 de septiembre de 2019). Pastor se suicida tras publicar sobre agotamiento y cansancio.

Noticia Cristiana. Recuperado de:

<https://www.noticiacristiana.com/pastor/2019/09/pastor-se-suicida-publicar-agotamiento-casancio.html>

(4 de noviembre de 2019). Salud Mental. Recuperado de:

<https://medlineplus.gov/spanish/mentalhealth.html>

(16 de noviembre de 2019). 38% of U.S. pastors have thought about quitting full-time ministry in the past year. *Barna*. Recuperado de: <https://www.barna.com/research/pastors-well-being/>

(27 de abril de 2022). Pastors share top reasons they have considered quitting ministry in the past year. *Barna*: Recuperado de: <https://www.barna.com/research/pastors-quitting-ministry/>

(13 de mayo de 2022). Adopta una actitud asertiva: reduce el estrés y comunícate mejor. *Mayo Clinic*. Recuperado de: <https://www.mayoclinic.org/es-es/healthy-lifestyle/stress-management/in-depth/assertive/art-20044644#:~:text=Ser%20asertivo%20es%20una%20habilidad,y%20creencias%20de%20los%20dem%C3%A1s.>