-Safer Social Professionals At Home-

HERRAMIENTAS PARA COMBATIR EL *BURNOUT*

GUÍA PARA PROFESIONALES DE LA SALUD

Co-funded by the
Erasmus+ Programme
of the European Union

saferpathproject@googlegroups.com

Índice

INTRODUCCIÓN Y VISIÓN GENERAL 4
CAPÍTULO 1: ENTENDER EL *BURNOUT* 7
1.1 DEFINICIÓN Y SÍNTOMAS 7
1.2 FACTORES DE RIESGO 8
1.3 IMPACTO SOBRE LOS PROFESIONALES Y LOS CLIENTES 9
1.4 RECURSOS Y FORMACIÓN CONTINUA 10
CAPÍTULO 2: HERRAMIENTAS DE AUTOEVALUACIÓN PARA IDENTIFICAR EL *BURNOUT* EN LOS PROFESIONALES SANITARIOS 12
2.1 ENTENDER EL *BURNOUT* EN LOS PROFESIONALES SANITARIOS 12
2.2 HERRAMIENTAS DE AUTOEVALUACIÓN 12
2.3 EJERCICIOS DE AUTORREFLEXIÓN 16
CAPÍTULO 3: ESTRATEGIAS DE PREVENCIÓN Y GESTIÓN DEL *BURNOUT* 19
3.1 INTRODUCCIÓN AL EQUILIBRIO ENTRE TRABAJO Y VIDA PRIVADA: 19
EL ENFOQUE STOP 19
3.1.1 ¿POR QUE SON IMPORTANTES ESTAS DIMENSIONES? 19
3.1.2 EL ENFOQUE STOP EN LA PRÁCTICA 20
3.1.3 ESTABLECER LÍMITES: DECIR NO 20
3.1.4 GESTIÓN DEL TIEMPO: PLANIFICACIÓN DIARIA 21
3.1.5 OPTIMIZAR EL BIENESTAR: CONTROL DIARIO 22
3.1.6 ESTABLECIMIENTO DE PRIORIDADES: MATRIZ DE EISENHOWER 22
3.1.7 REFLEXIONES FINALES 23
3.2 PRACTICAS DE AUTOCUIDADO 24
3.2.1 SALUD FISICA 24
3.2.2 SALUD MENTAL 37
3.2.3 SALUD EMOCIONAL 44
CAPÍTULO 4: DESARROLLO PROFESIONAL 47
4.1 RESOLUCION DE CONFLICTOS 47
4.1.1 ESCENARIOS DE JUEGO DE ROL 47
4.1.2 MARCO DE RESOLUCIÓN DE CONFLICTOS: ENFOQUE RELACIONAL BASADO EN LOS INTERESES (IBR) 49
4.1.3. DIARIO DE REFLEXIÓN 51
4.2 COMUNICACIÓN ASERTIVA 54
4.2.1 INTRODUCCIÓN 54
4.2.2 TÉCNICAS DE COMUNICACIÓN ASERTIVA. USO DE FRASES EN PRIMERA PERSONA 56
4.2.3 ACTIVIDAD DE ROL PLAY: PRACTICAR LA COMUNICACIÓN ASERTIVA 58
4.3 CÓMO BUSCAR INFORMACIÓN EN INTERNET 59
4.3.1 EVALUACIÓN CRÍTICA DE LAS FUENTES EN LÍNEA 60
4.3.2 OPTIMIZACIÓN DE MOTORES DE BÚSQUEDA (SEO) PARA PROFESIONALES SANITARIOS 61
4.3.3 ACTIVIDAD DE COMPROBACIÓN DE HECHOS 63
4.3.4 CONCLUSIÓN 64
4.4 AFRONTAR LA MUERTE 65
4.4.1 ETAPAS DEL DUELO 65
4.4.2 AUTOCUIDADO Y REFLEXIÓN 68

Co-funded by the Erasmus+ Programme of the European Union

This project has been funded with support from the European Commission.
This communication reflects the views only of the author, and the Commission cannot be held responsible for any use which may be made of the information contained therein.

saferpathproject@googlegroups.com

GlobalMed CARE CONSORZIO DI COOPERATIVE SOCIALI · Action · COCEMFE Sevilla

4.4.3 Cuidados paliativos y para enfermos terminales 71
CAPÍTULO 5: APOYO ORGANIZATIVO 76
5.1 Crear un entorno de trabajo propicio:.....76
5.2 Supervisión y tutoría: Importancia de la supervisión periódica y del acceso a programas de tutoría.....78
OTROS RECURSOS EN INGLÉS.....80
REFERENCIAS.....82

Co-funded by the Erasmus+ Programme of the European Union

This project has been funded with support from the European Commission.
This communication reflects the views only of the author, and the Commission cannot be held responsible for any use which may be made of the information contained therein.

saferpathproject@googlegroups.com

Introducción y visión general

En los últimos años, desde que se produjo la pandemia, todo el mundo ha experimentado profundos cambios en los servicios sanitarios. Los trabajadores de atención domiciliaria tuvieron que enfrentarse a fuertes retos que les hicieron estar más expuestos al agotamiento físico y mental debido a las dificultades para atender a sus pacientes y satisfacer sus necesidades reales. Se les exigía un esfuerzo mental permanente para atender a sus pacientes y a las familias, y también tenían que garantizar un apoyo adecuado a los cuidadores familiares.

Al observar las presiones a las que se ve sometido el personal sociosanitario, especialmente los trabajadores de atención domiciliaria, surgió la idea de crear un conjunto de herramientas a través de este proyecto con el objetivo de hacer frente a uno de los retos más desalentadores: el agotamiento del personal sanitario.

El kit de herramientas es un manual digital de buenas prácticas, recomendaciones y nuevas competencias para mejorar los niveles de bienestar y herramientas para aumentar la formación de los cuidadores a domicilio.

Su objetivo general es garantizar un servicio de calidad proporcionando a los cuidadores a domicilio herramientas que permitan su bienestar y preserven su equilibrio, con el consiguiente impacto en el bienestar de las organizaciones y comunidades a las que sirven.

El conjunto de herramientas se dirige en general a todos los profesionales de la salud que trabajan en diferentes contextos, pero está diseñado con un enfoque específico para los profesionales que trabajan en servicios de atención domiciliaria, en particular los que se dedican al cuidado de personas con discapacidad y otras vulnerabilidades. Estos profesionales están constantemente expuestos a situaciones de alta presión y al riesgo de estrés laboral que puede conducir al agotamiento; por ello, necesitan herramientas adecuadas para gestionar los retos diarios y mantener un equilibrio entre la vida profesional y personal.

Cuando un profesional sanitario dice que está estresado, que se siente estresado o que una situación es estresante, puede deberse a que le resulta difícil hacer frente a la presión o a las exigencias que se le imponen. El estrés puede deberse a una sola cosa o a un cúmulo de pequeñas cosas que pueden estar ocurriendo en su vida personal o profesional.

Co-funded by the Erasmus+ Programme of the European Union

This project has been funded with support from the European Commission.
This communication reflects the views only of the author, and the Commission cannot be held responsible for any use which may be made of the information contained therein.

saferpathproject@googlegroups.com

Los profesionales de la salud pueden sentirse estresados en momentos de incertidumbre, cuando no tienen mucho o ningún control sobre una situación, se sienten abrumados por sus responsabilidades o están sometidos a mucha presión.

Todos se sienten diferentes cuando están estresados y esto puede afectarles tanto física como emocionalmente. Pueden:

Sentir	Desarrollar
Sensación de temor	Tensión muscular
Preocupación	Dolores de cabeza
Irritabilidad	Dolor torácico
Necesidad de acudir al médico	Indigestión o acidez estomacal
Agresividad	Estreñimiento o diarrea
Incapacidad de desconectar	Respiración superficial, hiperventilación o ataques de pánico
Avalancha incontrolable de ideas	Cansancio constante/problemas para dormir

Fomentar la resiliencia puede ayudar a los cuidadores a domicilio a afrontar mejor la situación y a desarrollar sus capacidades para gestionar las presiones externas.

Potenciar la prevención y la resiliencia frente al *burnout* es más eficaz que intentar solucionarlo una vez que se ha producido, según afirma el director de recursos humanos del Hospital

Co-funded by the Erasmus+ Programme of the European Union

This project has been funded with support from the European Commission.
This communication reflects the views only of the author, and the Commission cannot be held responsible for any use which may be made of the information contained therein.

saferpathproject@googlegroups.com

Universitario de Amberes (UZA), que dirigió el proyecto "Time2Grow" con el apoyo del Fondo Social Europeo.

Ahora sabemos que los cuidadores a domicilio presentan tasas de *burnout* más elevadas que la población trabajadora en general: enfrentarse al dolor humano es muy duro y tienen que hacerlo con regularidad, lo que supone una importante carga emocional.

Estudios recientes indican que aproximadamente la mitad del personal sanitario europeo experimenta síntomas de agotamiento, lo que repercute directamente en su salud mental y física; según un informe publicado por la Agencia Europea para la Seguridad y la Salud en el Trabajo (Rusell et al., 2024), casi la mitad del personal sanitario europeo (44%) declaró sufrir estrés agudo y el 37% ansiedad.

En el mismo sentido, otra investigación publicada en *Journal of General Internal Medicine* (Rotenstein et al., 2023) señala que casi la mitad de los trabajadores sanitarios encuestados (49,9%) cumple los criterios del agotamiento, lo que refleja la naturaleza generalizada y crítica del problema en el sector.[1] El 41,0% declaró su firme intención de abandonar su puesto de trabajo en un plazo de dos años, la tasa más alta entre los profesionales sanitarios, lo que pone de manifiesto la inestabilidad de la mano de obra. El 54% de los trabajadores sanitarios indicó que el agotamiento emocional contribuía de forma significativa al *burnout*, mientras que el 35,5% señaló que el agotamiento físico era muy elevado, lo que agravaba aún más los problemas en el lugar de trabajo.

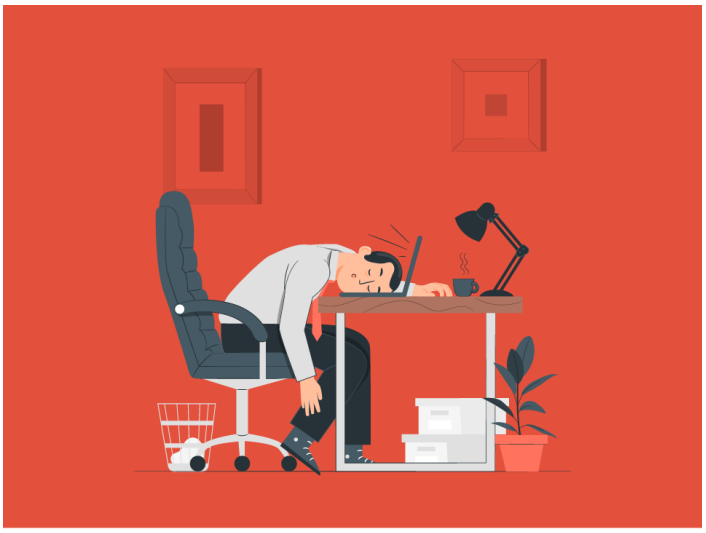
Por lo tanto, estas investigaciones justifican la creciente demanda de conocimientos pertinentes y competencias innovadoras de los trabajadores sanitarios a domicilio, quienes necesitan estar equipados con nuevas competencias y estrategias clave para ofrecer un servicio de buena calidad y, al mismo tiempo, construir una carrera profesional sostenible y saludable. El conjunto de herramientas del presente manual pretende satisfacer esta necesidad, y proporcionará una formación de alta calidad y un aprendizaje permanente, orientados a reconocer y superar los obstáculos que conducen al malestar y al agotamiento.

[1] Para ampliar sobre la temática, puedes acceder al siguiente enlace publicado en la web *informed* en donde se hacen eco de este estudio con información actualizada y en español: https://infomed.com.ar/personal-de-salud-y-pandemia-la-sobrecarga-laboral-casi-triplico-las-tasas-de-burnout-en-esta-poblacion/?utm_source=

Co-funded by the Erasmus+ Programme of the European Union

This project has been funded with support from the European Commission.
This communication reflects the views only of the author, and the Commission cannot be held responsible for any use which may be made of the information contained therein.

Capítulo 1: Entender el *Burnout*



1.1 Definición y síntomas

El *burnout* es un estado de agotamiento emocional, físico y mental causado por un estrés prolongado y excesivo (Maslach, 2003). Se produce cuando las personas se sienten abrumadas, emocionalmente agotadas e incapaces de satisfacer las demandas constantes. Con el tiempo, el *burnout* reduce la productividad y drena la energía, dejando a los individuos con un sentimiento de impotencia, desesperanza y resentimiento (Maslach & Leiter, 2007; Schaufeli et al., 2009).

En el contexto de los cuidadores de personas con discapacidad, el agotamiento se manifiesta a través de tres síntomas principales:

- **Agotamiento emocional:** sensación de estar emocionalmente agotado y sin energía, lo que lleva a una disminución de la capacidad para hacer frente a las responsabilidades diarias.
- **Despersonalización:** sensación de desapego o apatía hacia la persona a la que se cuida, que a menudo conduce a una pérdida de compasión y a un aumento de la irritabilidad.
- **Reducción de la realización personal:** una creciente sensación de ineficacia y falta de logros, que conduce a la frustración y a la duda sobre uno mismo.

Co-funded by the Erasmus+ Programme of the European Union

This project has been funded with support from the European Commission.
This communication reflects the views only of the author, and the Commission cannot be held responsible for any use which may be made of the information contained therein.

saferpathproject@googlegroups.com

1.2 Factores de riesgo

Al estudiar las causas del *burnout*, la mayoría de las investigaciones se han centrado en factores externos, como por ejemplo el entorno laboral (Halbesleben & Buckley, 2004). Sin embargo, para comprender sus orígenes y efectos, también es esencial tener en cuenta la personalidad de cada individuo (Brotheridge & Grandey, 2002; Galanakis et al., 2015). Por lo tanto, la interacción entre las características personales y estos factores externos puede influir en cómo y en qué medida una persona experimenta estrés, ayudando a predecir y/o tratar el *burnout*.

En el caso de quienes trabajan como cuidadores de personas con discapacidad, los factores estresantes más significativos serían los siguientes:

- **Exigencias físicas intensivas:** los cuidadores suelen realizar tareas físicamente exigentes, como levantar objetos, ayudar con la movilidad, manejar dispositivos médicos y prestar apoyo en la higiene diaria. Con el tiempo, estas tareas repetitivas pueden provocar trastornos musculoesqueléticos y fatiga crónica (Schulz & Sherwood, 2008).
- **Estrés emocional persistente:** la carga emocional que supone presenciar las luchas de las personas con discapacidad puede provocar fatiga por compasión, agotamiento emocional y una disminución de la sensación de eficacia personal (Figley, 1995; Schulz & Sherwood, 2008).
- **Privación crónica del sueño:** muchos cuidadores sufren interrupciones del sueño debido a las necesidades de cuidados nocturnos, emergencias médicas o mayor vigilancia, lo que repercute significativamente en su salud física y mental (Schaufeli & Enzmann, 1998).
- **Tiempo personal limitado y aislamiento social:** las elevadas exigencias de la prestación de cuidados suelen dejar poco espacio para las interacciones sociales o el ocio personal, lo que aumenta el riesgo de retraimiento social y disminuye la valoración de la satisfacción vital (Haley et al., 2003).
- **Dificultades económicas:** los cuidadores suelen sufrir tensiones económicas debido a los gastos médicos, la reducción de las horas de trabajo o la imposibilidad de mantener un empleo a tiempo completo, lo que provoca un aumento del estrés y la ansiedad.

Co-funded by the Erasmus+ Programme of the European Union

This project has been funded with support from the European Commission.
This communication reflects the views only of the author, and the Commission cannot be held responsible for any use which may be made of the information contained therein.

saferpathproject@googlegroups.com

- **Confusión de roles y falta de límites profesionales:** muchos cuidadores luchan por equilibrar sus responsabilidades profesionales y personales, lo que provoca ambigüedad de roles y altos niveles de estrés. Además, otro factor importante a tener en cuenta en este campo es el impacto negativo de tener que regular las emociones para satisfacer las demandas profesionales. En determinados contextos y tareas, se espera que adopten una actitud específica, lo que puede obligarles a disociar entre lo que realmente sienten y lo que expresan (Brotheridge & Grandey, 2002).
- **Falta de acceso a servicios de apoyo:** la falta de servicios de relevo, apoyo psicológico y recursos comunitarios agrava el estrés de los cuidadores, dificultándoles el acceso a la ayuda y el alivio que necesitan. Paradójicamente, esta escasez de recursos es aún más evidente en las sociedades modernas, como señalan Schaufeli y Enzmann (1998). El auge del individualismo ha conducido a la ruptura de los valores tradicionales del cuidado basado en la comunidad y la familia, aumentando la carga de trabajo, la responsabilidad ética y el estrés del cuidador. Al mismo tiempo, las personas necesitadas de cuidados luchan por desarrollar habilidades sociales debido a este aislamiento, que limitan sus redes de apoyo.

1.3 Impacto sobre los profesionales y los clientes

El agotamiento de los cuidadores va más allá de las consecuencias personales; tiene un profundo efecto dominó sobre la calidad de los cuidados prestados y el bienestar de quienes los reciben. Cuando los cuidadores experimentan estrés y agotamiento crónicos, su capacidad para rendir con eficacia disminuye, lo que puede provocar fallos de atención, menor empatía y un deterioro general de la calidad del servicio. Esto no sólo afecta a la salud de los cuidadores, sino que también compromete la estabilidad emocional y física de las personas con discapacidad que dependen de un apoyo constante y compasivo. Comprender estos impactos es crucial para desarrollar estrategias que prevengan y mitiguen la aparición del agotamiento, mejorando así tanto los resultados de la atención como la salud de los cuidadores (Maslach et al., 2001).

El agotamiento no sólo afecta a los cuidadores, sino que también tiene un impacto significativo en las personas a las que cuidan:

Co-funded by the Erasmus+ Programme of the European Union

This project has been funded with support from the European Commission.
This communication reflects the views only of the author, and the Commission cannot be held responsible for any use which may be made of the information contained therein.

saferpathproject@googlegroups.com

Sobre los cuidadores

- Mayor riesgo de desarrollar trastornos mentales como ansiedad, depresión u otros.
- Debilitamiento del sistema inmunitario como consecuencia del punto anterior, lo que conlleva un mayor riesgo de contraer enfermedades.
- Disminución de la motivación y el compromiso con las responsabilidades de cuidado. Esta situación puede empeorar cuando existe una mala planificación organizativa.

Sobre los beneficiarios

- Disminución de la calidad de los cuidados debido al agotamiento y al distanciamiento emocional del cuidador.
- Mayor riesgo de negligencia o daño involuntario
- Reducción de la conexión emocional, que puede repercutir negativamente en el bienestar de las personas con discapacidad.

1.4 Recursos y formación continua

Para comprender y gestionar mejor el agotamiento, los cuidadores pueden explorar los siguientes recursos en vídeo:

- "Qué es el agotamiento del cuidador (y cómo prevenirlo)" - https://www.youtube.com/watch?v=j2oInmou0Wk

Co-funded by the Erasmus+ Programme of the European Union

This project has been funded with support from the European Commission.
This communication reflects the views only of the author, and the Commission cannot be held responsible for any use which may be made of the information contained therein.

saferpathproject@googlegroups.com

- "Cómo prevenir el agotamiento del cuidador" - https://www.youtube.com/watch?v=yISUoDrq5jo

- "Estrés del cuidador" - https://www.youtube.com/watch?v=E6OiwJxQ3Zw

- "Compassion Fatigue & Caregiver *Burnout*" (Charla TEDx, inglés) - https://www.youtube.com/watch?v=7keppA8XRas

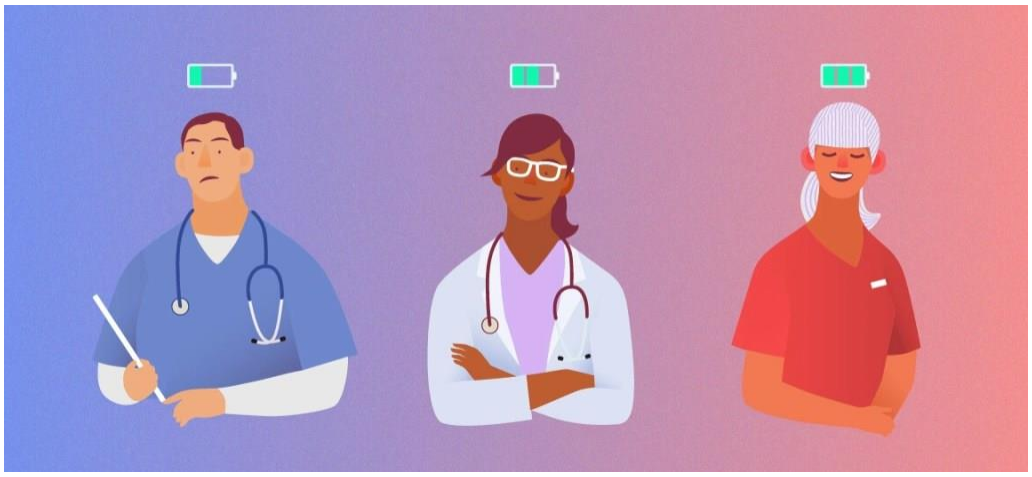
Por lo tanto, si reconocen a tiempo el agotamiento y ponen en práctica estrategias de afrontamiento, los cuidadores pueden mejorar su bienestar y seguir prestando una atención de alta calidad a las personas con discapacidad.

Co-funded by the Erasmus+ Programme of the European Union

This project has been funded with support from the European Commission.
This communication reflects the views only of the author, and the Commission cannot be held responsible for any use which may be made of the information contained therein.

saferpathproject@googlegroups.com

Capítulo 2: Herramientas de autoevaluación para identificar el *burnout* en los profesionales sanitarios



2.1 Entender el *Burnout* en los profesionales sanitarios

El *burnout* es un estado de agotamiento emocional, físico y mental causado por un estrés prolongado y excesivo. Los profesionales sanitarios son especialmente vulnerables debido a la elevada carga de trabajo, las exigencias emocionales y la intensa responsabilidad. Identificar a tiempo el *burnout* es esencial para mantener el bienestar, mejorar la atención al paciente y fomentar un entorno de trabajo propicio.

2.2 Herramientas de autoevaluación

2.2.1 Finalidad de las herramientas de autoevaluación

Las herramientas de autoevaluación ofrecen a los profesionales sanitarios una forma estructurada de reflexionar sobre sus niveles de estrés, agotamiento emocional y estrategias de afrontamiento. Estas herramientas ayudan a las personas a:

- Reconocer los síntomas del agotamiento.
- Comprender el impacto del estrés laboral.

Co-funded by the Erasmus+ Programme of the European Union

This project has been funded with support from the European Commission.
This communication reflects the views only of the author, and the Commission cannot be held responsible for any use which may be made of the information contained therein.

saferpathproject@googlegroups.com

- Tomar medidas proactivas para buscar apoyo y aplicar estrategias de autocuidado.

2.2.2 Principales herramientas de autoevaluación de esta Guía práctica

Este conjunto de herramientas incluye dos instrumentos mundialmente aceptados para la evaluación del *burnout*:

1. **Maslach *Burnout* Inventory (MBI)** - Mide **el agotamiento emocional (EE), la despersonalización (DP) y la realización personal (PA)** para evaluar la gravedad del *burnout*.

https://forms.gle/g7cppDbt3sVtuKrv8

Co-funded by the Erasmus+ Programme of the European Union

This project has been funded with support from the European Commission.
This communication reflects the views only of the author, and the Commission cannot be held responsible for any use which may be made of the information contained therein.

saferpathproject@googlegroups.com

2. **Inventario de *Burnout* de Copenhague (CBI)**[2] - Evalúa el *burnout* en tres dominios: ***Burnout* personal (PB), *Burnout* relacionado con el trabajo (WB) y *Burnout* relacionado con los clientes/usuarios (CB)** para proporcionar una comprensión global de los niveles de agotamiento.

   https://forms.gle/bBzqUzEJSqS1Hx1k6

Debemos indicar que la principal diferencia entre ambos instrumentos radica en el **enfoque de evaluación**. El **CBI** se centra en la **autopercepción del agotamiento** por parte de la persona evaluada, distinguiendo entre tres áreas fundamentales de su vida: el ámbito personal, el laboral y las relaciones con personas usuarias o beneficiarias de servicios. Esta estructura **permite identificar el contexto percibido como origen del agotamiento**, lo que favorece un análisis más detallado sobre cómo la persona interpreta y comprende su situación.

Por su parte, el **MBI** adopta un enfoque más general del fenómeno del *burnout*, **evaluando su intensidad a partir de tres dimensiones clásicas**: agotamiento emocional, despersonalización y baja realización personal.

Aún así, debemos mencionar que el *burnout* no es algo que se diagnostique de forma definitiva, sino que se presenta en **distintos grados o niveles**. No existen límites fijos para decir si alguien tiene *burnout* o no, pero cuando una persona muestra niveles altos en agotamiento emocional o

[2] El CBI ha sido sometido a test por determinados estudios para comprobar su grado de fiabilidad, siendo para el caso español el más reseñable aquel presentado en la *Revista Española de Salud Pública* en 2013. Puede acceder al estudio y aprender más sobre el significado de esta herramienta en la siguiente dirección: https://www.sanidad.gob.es/biblioPublic/publicaciones/recursos_propios/resp/revista_cdrom/vol87/vol87_2/RS872C_165.pdf

Co-funded by the Erasmus+ Programme of the European Union

This project has been funded with support from the European Commission.
This communication reflects the views only of the author, and the Commission cannot be held responsible for any use which may be made of the information contained therein.

saferpathproject@googlegroups.com

despersonalización, junto con un bajo sentimiento de realización personal, es probable que esté experimentando este síndrome.

Si quieres realizar un autodiagnóstico para ver tu situación, accede a los formularios de Google proporcionados anteriormente. Pueden rellenarse varias veces. En los formularios encontrarás la clave para la interpretación de las puntuaciones.

2.2.3 Cómo utilizar estas herramientas

- **Completa las autoevaluaciones con sinceridad**, reflexionando sobre tus experiencias de las últimas semanas.
- **Interpreta tus puntuaciones** utilizando las directrices proporcionadas para determinar tu riesgo de *burnout*.
- **Busca ayuda** si obtienes una puntuación alta en agotamiento emocional, despersonalización o agotamiento relacionado con el trabajo.
- **Utiliza los resultados para desarrollar estrategias de afrontamiento**, como ajustes de la conciliación de la vida laboral y familiar, apoyo entre iguales y asistencia profesional en salud mental.

Próximos pasos

Si detectas signos de agotamiento, considera la posibilidad de comentar los resultados con un colega de confianza, un supervisor o un profesional de la salud mental. El *burnout* es manejable con un reconocimiento temprano, autocuidado y cambios sistémicos en el lugar de trabajo.

Recuerda: Las autoevaluaciones son un punto de partida, **no un diagnóstico**. Las revisiones periódicas pueden ayudar a seguir los cambios y orientar las medidas preventivas.

Co-funded by the Erasmus+ Programme of the European Union

This project has been funded with support from the European Commission.
This communication reflects the views only of the author, and the Commission cannot be held responsible for any use which may be made of the information contained therein.

saferpathproject@googlegroups.com

2.3 Ejercicios de autorreflexión

2.3.1 Finalidad de los ejercicios de reflexión

La autorreflexión es una poderosa herramienta para que los profesionales de la salud comprendan y gestionen el estrés, mejoren el bienestar emocional y aumenten la resiliencia. Estos ejercicios animan a los profesionales a reconocer los factores estresantes, procesar las emociones y desarrollar estrategias de afrontamiento. Participar en una reflexión estructurada puede ayudar a identificar patrones de estrés y a tomar medidas proactivas para mantener la salud mental.

2.3.2 Ejercicio 1: Diario de reflexión

Objetivo: Promover el autoconocimiento y el procesamiento emocional mediante la reflexión sobre los factores estresantes y las experiencias cotidianas.

Instrucciones:

- Dedica entre 5 y 10 minutos al día a escribir sobre tus experiencias, emociones y factores de estrés.
- Utiliza las siguientes indicaciones para guiar tu reflexión:
    - ¿Qué fue lo más difícil de tu jornada?
    - ¿Cómo te sentiste durante y después de este reto?
    - ¿Qué estrategias de afrontamiento utilizaste y qué eficacia tuvieron?
    - ¿Qué puedes hacer diferente la próxima vez?

Puedes utilizar la plantilla disponible aquí:
https://docs.google.com/document/d/1nSjoJKmhviDzSHw6Xg2GZeFtile_Noxa/edit

Co-funded by the Erasmus+ Programme of the European Union

This project has been funded with support from the European Commission.
This communication reflects the views only of the author, and the Commission cannot be held responsible for any use which may be made of the information contained therein.

saferpathproject@googlegroups.com

GlobalMed CARE CONSORZIO DI COOPERATIVE SOCIALI
Action
COCEMFE Sevilla

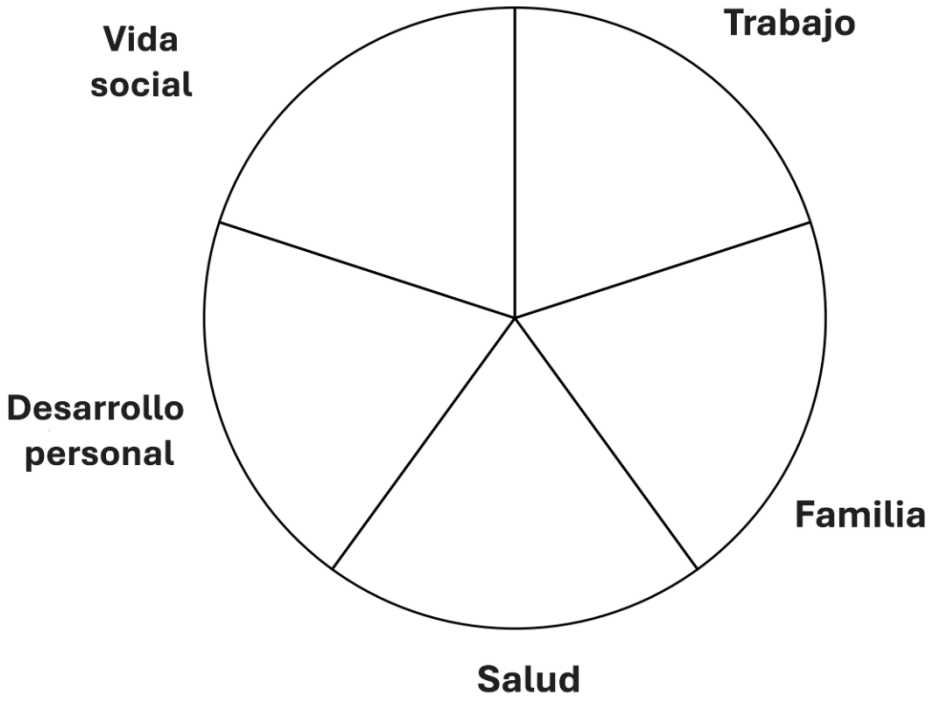
2.3.3 Ejercicio 2: Mapa del estrés - Visualización de los factores estresantes personales y profesionales.

Objetivo: Organizar y categorizar visualmente las diferentes fuentes de estrés en la vida personal y profesional.

Instrucciones:

- Dibuja un **círculo grande** en una hoja de papel en blanco.
- Divide el círculo en secciones que representen áreas clave de tu vida (**trabajo, familia, salud, desarrollo personal, vida social, etc.**).

Círculo del mapeo del estrés



- Sombrea cada sección según el **nivel de estrés** experimentado (p. ej., tonos más oscuros para niveles de estrés más altos).

Co-funded by the Erasmus+ Programme of the European Union

This project has been funded with support from the European Commission.
This communication reflects the views only of the author, and the Commission cannot be held responsible for any use which may be made of the information contained therein.

saferpathproject@googlegroups.com

- Después de completar el mapa, reflexiona sobre:
    - ¿Cuáles son las áreas que más estrés generan?
    - ¿Qué se puede ajustar para reducir el estrés en las zonas de alto impacto?
    - ¿Existen áreas positivas que equilibren las estresantes?

Puedes utilizar el siguiente enlace disponible aquí para descargarte la plantilla: https://drive.google.com/drive/folders/14jxVzlQQXZ8fjDdGSU1orOHGIqOaOHqy

2.3.4 Utilización eficaz de estos ejercicios

- Convierte la reflexión en un hábito diario o semanal para realizar un seguimiento de los patrones de estrés a lo largo del tiempo.
- Compara las reflexiones anteriores para observar los progresos e identificar los retos recurrentes.
- Comenta tus ideas con un mentor, supervisor o profesional de la salud mental si es necesario.
- Utiliza estos ejercicios de forma proactiva, no sólo durante el agotamiento, sino como estrategia preventiva de autocuidado.

La autorreflexión es un paso hacia la **resiliencia**. **Comprender tus factores de estrés te permite gestionarlos con eficacia**.

Co-funded by the Erasmus+ Programme of the European Union

This project has been funded with support from the European Commission.
This communication reflects the views only of the author, and the Commission cannot be held responsible for any use which may be made of the information contained therein.

saferpathproject@googlegroups.com

Capítulo 3: Estrategias de prevención y gestión del *burnout*

3.1 Introducción al equilibrio entre trabajo y vida privada: El enfoque STOP

El agotamiento es una preocupación creciente entre los profesionales de la salud, a menudo causado por una carga de trabajo excesiva, la falta de límites y el estrés crónico. Establecer un equilibrio saludable entre el trabajo y la vida personal es una de las formas más eficaces de prevenir y gestionar el agotamiento. El enfoque **STOP** (Establecimiento de Límites, Gestión del Tiempo, Optimización del Bienestar y Priorización) proporciona un marco estructurado para lograr este equilibrio.

3.1.1 ¿Por qué son importantes estas dimensiones?

1. **S - Establecer límites:** establecer límites claros entre el trabajo y la vida personal es esencial para evitar el exceso de trabajo y el agotamiento emocional. Aprender a decir no, limitar las intrusiones relacionadas con el trabajo durante el tiempo personal y mantener una separación saludable entre las responsabilidades profesionales y el bienestar personal contribuye al equilibrio general.

2. **T - Gestión del tiempo:** una mala gestión del tiempo contribuye a prolongar las horas de trabajo, reducir el tiempo personal y provocar estrés crónico. La aplicación de una programación estructurada, la delegación de tareas y unos plazos realistas permiten a los profesionales maximizar la productividad al tiempo que mantienen tiempo para el descanso y la recuperación.

3. **O - Optimizar el bienestar:** mantener la salud mental, física y emocional es crucial para resistir el agotamiento. Adoptar prácticas regulares de autocuidado, técnicas de gestión del estrés y sistemas de apoyo social ayuda a mantener el bienestar a largo plazo y previene el agotamiento.

4. **P - Priorización:** la priorización eficaz ayuda a las personas a centrarse en lo que realmente importa, reduciendo el estrés innecesario y la fatiga por las decisiones. Al distinguir entre tareas urgentes e importantes, los profesionales pueden asignar su tiempo y energía de manera eficiente, evitando el exceso de compromiso y el agotamiento.

Co-funded by the Erasmus+ Programme of the European Union

This project has been funded with support from the European Commission.
This communication reflects the views only of the author, and the Commission cannot be held responsible for any use which may be made of the information contained therein.

saferpathproject@googlegroups.com

GlobalMed CARE CONSORZIO DI COOPERATIVE SOCIALI
Action
COCEMFE Sevilla

3.1.2 El enfoque STOP en la práctica

Al integrar estas cuatro dimensiones en las rutinas diarias, los profesionales de la salud pueden mejorar su resiliencia, mantener un equilibrio sostenible entre la vida laboral y personal y, en última instancia, prevenir el agotamiento. Cada elemento de **STOP** funciona conjuntamente para crear un enfoque estructurado pero flexible para gestionar las exigencias del lugar de trabajo y preservar al mismo tiempo el bienestar personal.

Este capítulo proporcionará estrategias y técnicas prácticas para ayudar a aplicar el enfoque **STOP**, fomentando la realización profesional a largo plazo y previniendo el agotamiento.

3.1.3 Establecer límites: Decir no

Objetivo: Aprender a establecer límites para evitar el agotamiento y mantener el bienestar.

Instrucciones:

1. Identifica una situación en la que te hayas sentido abrumado por un exceso de tareas.
2. Practica la comunicación asertiva escribiendo una respuesta para rechazar responsabilidades adicionales.
3. Utiliza un lenguaje educado pero firme: "Agradezco la oportunidad, pero necesito centrarme en los compromisos existentes para ofrecer una atención de calidad".

También puedes utilizar la plantilla aquí:

https://docs.google.com/document/d/1uEDS3hM4vHdiovY3lwgOvyavzNgzTLuL/edit

Co-funded by the Erasmus+ Programme of the European Union

This project has been funded with support from the European Commission.
This communication reflects the views only of the author, and the Commission cannot be held responsible for any use which may be made of the information contained therein.

saferpathproject@googlegroups.com

3.1.4 Gestión del tiempo: Planificación diaria

Objetivo: Aumentar la productividad planificando el día siguiente con antelación.

Instrucciones:

1. Dedica 10 minutos cada noche a revisar las tareas del día siguiente.
2. Enumera tus tres prioridades principales y asigna franjas horarias específicas.
3. Identifica las posibles pérdidas de tiempo y planifica pausas para mantener la energía.

También puedes utilizar la plantilla aquí:
https://docs.google.com/document/d/1Dmzm0g9griYiriEcpSsdwW-fpwv4MpXv/edit?usp=sharing&ouid=117540694276501701512&rtpof=true&sd=true

Co-funded by the Erasmus+ Programme of the European Union

This project has been funded with support from the European Commission.
This communication reflects the views only of the author, and the Commission cannot be held responsible for any use which may be made of the information contained therein.

saferpathproject@googlegroups.com

GlobalMed CARE CONSORZIO DI COOPERATIVE SOCIALI · Action · COCEMFE Sevilla

3.1.5 Optimizar el bienestar: Control diario

Objetivo: Promover el autocuidado a través de la conciencia diaria de la salud física, emocional y mental.

Instrucciones:

1. Tómate **de 5 a 10 minutos** al final del día para reflexionar sobre tu bienestar.
2. Responde a las preguntas de la plantilla e identifica una acción de mejora. https://docs.google.com/document/d/1a1nUI4T1RyWz0blGajgDGu0ULksfqALo/edit

3.1.6 Establecimiento de prioridades: Matriz de Eisenhower

Objetivo: Mejorar la toma de decisiones clasificando las tareas en función de su urgencia e importancia.

Instrucciones:

1. Dibuja un cuadrado grande y divídelo en cuatro cuadrantes:
    - Urgente e Importante; Hacerlo inmediatamente
    - No urgente e importante; Programar para más tarde
    - Urgente y no importante; Delegar o minimizar el tiempo dedicado
    - No es urgente ni importante; Considerar la posibilidad de eliminarlo

Co-funded by the Erasmus+ Programme of the European Union

This project has been funded with support from the European Commission.
This communication reflects the views only of the author, and the Commission cannot be held responsible for any use which may be made of the information contained therein.

saferpathproject@googlegroups.com

2. Enumera tus tareas en el cuadrante correspondiente.
3. Reflexiona: ¿Te estás centrando en las prioridades correctas? ¿Qué puede ajustarse?

También puedes utilizar la plantilla aquí:
https://docs.google.com/document/d/1cxM5sqR8j-1te5mermBYWw7iWZW3K4MF/edit

3.1.7 Reflexiones finales

El **enfoque STOP** ayuda a prevenir el agotamiento fomentando estrategias intencionadas de equilibrio entre la vida laboral y personal. La práctica regular de estos ejercicios fomenta la resiliencia, la autoconciencia y el bienestar sostenible.

La constancia es la clave. ¿Qué ejercicio vas a poner en práctica primero?

Co-funded by the Erasmus+ Programme of the European Union

This project has been funded with support from the European Commission.
This communication reflects the views only of the author, and the Commission cannot be held responsible for any use which may be made of the information contained therein.

saferpathproject@googlegroups.com

3.2 Prácticas de autocuidado

3.2.1 Salud física

Un estilo de vida saludable y los hábitos de actividad física desempeñan un papel muy importante y positivo en el bienestar mental de los trabajadores sanitarios y en la prevención de la depresión como demuestran diversos estudios científicos (Martland et al., 2024). Por lo tanto, la relación entre la actividad física y el bienestar mental es un tema que ha sido totalmente constatado de manera científica y que sigue siendo objeto de estudio por las enormes implicaciones que ello supone.

En este sentido, la Organización Mundial de la Salud (2024) advierte que una actividad física insuficiente es un factor de riesgo conocido por los resultados adversos en la salud física y psicológica de las personas, afectando, entre otras cosas, al rendimiento laboral, y provocando un aumento del absentismo. Todo ello, por tanto, supone una correlación directa con la pérdida de productividad laboral.

La actividad física ofrece una amplia gama de beneficios para la salud mental que ayudan a las personas a mantenerse sanas y tener estabilidad mental. Entre ellos:

- **Reducción del estrés**: la actividad física ayuda a disminuir los niveles de estrés reduciendo el cortisol, la hormona del estrés del cuerpo, y aumentando las endorfinas, que son elevadores naturales del estado de ánimo.
- **Mejora del estado de ánimo**: el ejercicio regular alivia los síntomas de la depresión y la ansiedad al liberar sustancias químicas en el cerebro que producen bienestar, como la serotonina y la dopamina.
- **Mejora de la función cognitiva**: el ejercicio mejora la memoria, la concentración y la función cognitiva en general al aumentar el flujo sanguíneo al cerebro y favorecer el crecimiento de nuevas células cerebrales.
- **Dormir mejor**: practicar una actividad física ayuda a regular los patrones de sueño, lo que facilita conciliar el sueño y mejora su calidad.
- **Resiliencia**: la actividad física puede ayudar a las personas a afrontar los retos de la vida fomentando la fortaleza mental y reduciendo los sentimientos de impotencia.

Co-funded by the Erasmus+ Programme of the European Union

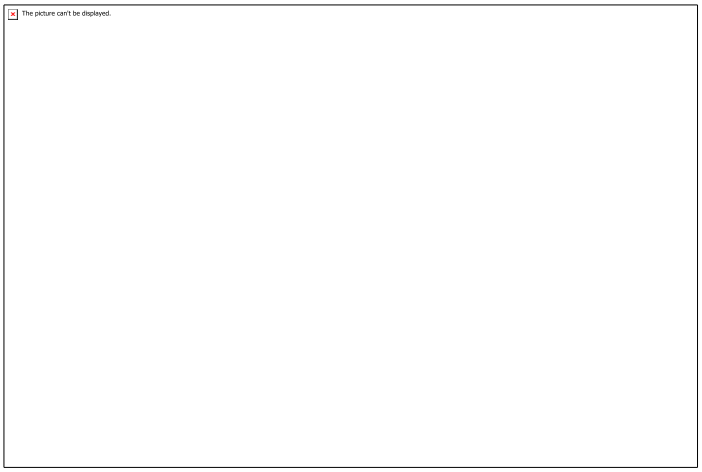
This project has been funded with support from the European Commission.
This communication reflects the views only of the author, and the Commission cannot be held responsible for any use which may be made of the information contained therein.

saferpathproject@googlegroups.com

Rutinas de ejercicio:

Incorporar actividades de bienestar a la jornada laboral es una forma sencilla pero eficaz de mejorar la calidad del trabajo y el bienestar general, garantizando que los trabajadores se mantengan comprometidos y motivados. Tomar descansos, hacer estiramientos, caminar, practicar la atención plena o incluso realizar actividades de bienestar en equipo pueden ayudar a reducir el estrés, prevenir el agotamiento y aumentar la concentración.

Estas actividades de bienestar en grupo fomentan tanto las actividades de bienestar mental como las de bienestar físico, lo que las convierte en componentes esenciales de una rutina completa.



Ejercicios en el escritorio:

- **Elevaciones de piernas sentado:** sentado en el escritorio, levanta una pierna hacia delante, mantenla así unos segundos y bájala de nuevo. Repite con la otra pierna.
- **Sentadillas en silla:** Levántate de la silla, vuelve a bajar y repite. Este sencillo ejercicio ayuda a trabajar los músculos de las piernas y puede hacerse discretamente en el escritorio.
- **Flexiones de escritorio:** coloca las manos en el borde del escritorio, separadas a la altura de los hombros, y realiza flexiones contra el escritorio. Este ejercicio fortalece el pecho, los hombros y los brazos.

Co-funded by the Erasmus+ Programme of the European Union

This project has been funded with support from the European Commission.
This communication reflects the views only of the author, and the Commission cannot be held responsible for any use which may be made of the information contained therein.

saferpathproject@googlegroups.com

GlobalMed CARE CONSORZIO DI COOPERATIVE SOCIALI
Action
COCEMFE Sevilla

- **Estiramientos:** incorpore ejercicios de estiramiento a tus descansos para aliviar la tensión y mejorar la flexibilidad. Céntrate en las zonas que suelen tensarse al estar sentado durante mucho tiempo, como el cuello, los hombros y las caderas.

  Prueba a hacer estiramientos sencillos, como giros de cuello, estiramientos de hombros y estiramientos de isquiotibiales sentado.

Pausas para caminar:

Haz pequeñas pausas a lo largo del día para caminar, ya sea dando un paseo por el edificio de la oficina o un paseo rápido al aire libre. Si puedes, camina por la naturaleza.

Utiliza un podómetro o un rastreador de actividad física para marcarte objetivos de pasos diarios y retarte a ti mismo a aumentar tu nivel de actividad gradualmente.

Co-funded by the Erasmus+ Programme of the European Union

This project has been funded with support from the European Commission.
This communication reflects the views only of the author, and the Commission cannot be held responsible for any use which may be made of the information contained therein.

saferpathproject@googlegroups.com

GlobalMed CARE CONSORZIO DI COOPERATIVE SOCIALI
Action
COCEMFE Sevilla

Respiración diafragmática:

La respiración diafragmática -también denominada "respiración abdominal"- incrementa la cantidad de oxígeno que llega al torrente sanguíneo mediante inhalaciones profundas apoyadas en el diafragma. Esta técnica activa la respuesta de relajación del organismo, disminuyendo el estrés y favoreciendo una sensación de tranquilidad. Según la investigación, se ha podido comprobar que ayuda a reducir los síntomas de ansiedad, depresión y estrés, además de contribuir a reducir la presión arterial, mejorar la función pulmonar, aumentar el estado de alerta y disminuir la producción de hormonas relacionadas con el estrés (Bailey, 2023).

Estos son los pasos a seguir para practicar este tipo de técnica de respiración: diafragmática tumbado, sobre una superficie firme y cómoda.

- Túmbate sobre una superficie firme y cómoda, y dobla las rodillas, apoyando los pies en la superficie.
- Coloca una mano sobre el pecho y la otra sobre el vientre, debajo de las costillas.
- Inspira lentamente por la nariz. Imagina que tu vientre se llena de aire, de abajo arriba. Observa tus manos mientras respiras: sólo la mano que está sobre el vientre debe levantarse.
- Frunce los labios como si estuvieras soplando velas y espira lentamente. El vientre debe deshincharse.

Reserva de cinco a diez minutos al día para practicarla. Lo ideal es incorporar la respiración diafragmática a lo largo del día. Las sesiones de práctica sólo deben durar unos minutos cada vez.

Mira el vídeo con las instrucciones:
https://www.youtube.com/shorts/bPI1_3p6ay8

Co-funded by the Erasmus+ Programme of the European Union

This project has been funded with support from the European Commission.
This communication reflects the views only of the author, and the Commission cannot be held responsible for any use which may be made of the information contained therein.

saferpathproject@googlegroups.com

GlobalMed CARE CONSORZIO DI COOPERATIVE SOCIALI · Action · COCEMFE Sevilla

Ejercicios somáticos:

Los ejercicios somáticos se centran en la conexión entre mente y cuerpo. Te ayudan a ser más consciente de las sensaciones físicas, a liberar la tensión acumulada en los músculos y a desactivar la respuesta de estrés del sistema nervioso.

Estos ejercicios corporales son especialmente eficaces para combatir el estrés crónico y el agotamiento. Reprograman las respuestas de estrés aprendidas por nuestro cuerpo y reducen el estrés acumulado en el organismo.

- ***Tapping* corporal:** Tapping para la ansiedad…¡en 60 segundos!

El "golpeteo corporal" (*tapping*) es una técnica sencilla pero poderosa para equilibrar el sistema nervioso y liberar tensiones.

- Ponte cómodo y, con los puños cerrados, golpea suavemente tu cuerpo en puntos específicos en conexión con el sistema nervioso, que puedes aprender a localizar en los videos sugeridos.
- Mientras llevas a cabo este proceso, debes centrarte en las sensaciones percibidas y controlar la respiración para que esta vaya en armonía con el proceso de golpeo corporal.

Co-funded by the Erasmus+ Programme of the European Union

This project has been funded with support from the European Commission.
This communication reflects the views only of the author, and the Commission cannot be held responsible for any use which may be made of the information contained therein.

saferpathproject@googlegroups.com

Este tipo de ejercicios mejoran la conexión mente-cuerpo y ayudan a centrarse en el momento presente, reduciendo el estrés y fomentando la claridad mental.

- **Respiración de cañón:** https://www.youtube.com/watch?v=o6ykhJSSvU8

Esta técnica respiratoria utiliza un enfoque parecido a la famosa respiración de fuego con ciertos matices en cuanto a su realización, como por ejemplo que el aire se inhala a través de la boca. Así pues, se trata de una técnica que busca beneficiar al sistema nervioso parasimpático y al digestivo a través del siguiente proceso:

- Colócate en una posición cómoda y relaja el cuerpo.
- Frunce los labios redondeándolos para llevar a cabo la inhalación, sin que estos se mantengan ni muy cerrados ni demasiado abiertos. La idea es que notes la presión en las mejillas y el paladar.
- Exhala el aire a través de la boca con potentes chorros que no han de mover las mejillas y cuyo origen es en la zona del ombligo.
- Concéntrate en la exhalación, puesto que el cuerpo será el que te pida cuando inhalar.

Visualiza que en tus exhalaciones estás proyectando un objeto a través de la boca, la cual funciona como cerbatana. Con esta imagen en mente, realiza el ejercicio siguiendo los patrones indicados.

Co-funded by the Erasmus+ Programme of the European Union

This project has been funded with support from the European Commission.
This communication reflects the views only of the author, and the Commission cannot be held responsible for any use which may be made of the information contained therein.

saferpathproject@googlegroups.com

Co-funded by the Erasmus+ Programme of the European Union

This project has been funded with support from the European Commission.
This communication reflects the views only of the author, and the Commission cannot be held responsible for any use which may be made of the information contained therein.

saferpathproject@googlegroups.com

GlobalMed CARE CONSORZIO DI COOPERATIVE SOCIALI

Action

COCEMFE Sevilla

- **Sacudir el cuerpo:** https://youtu.be/i6h1L0fZeaA

Esta técnica utiliza movimientos repetidos de las extremidades para liberar la tensión acumulada en toda la parte superior del cuerpo, así como en el resto por inercia. Su fácil ejecución y grandes beneficios lo convierten en una gran opción sobre todo después de haber estado trabajando en posiciones que conlleven tensión muscular. Para llevarlo a cabo:

- Colócate de pie con el cuerpo relajado, especialmente muñecas y hombros, y con las rodillas ligeramente flexionadas.
- Realiza una serie de movimientos en donde puedas zarandear tus extremidades, incluyendo pequeños saltos.
- Durante todo el proceso, inhala a través de la nariz utilizando el diafragma y exhala en los movimientos de caída del cuerpo.

Este ejercicio ayuda a eliminar la tensión acumulada y proporciona un alivio inmediato del estrés.

- **Respiración con presión en los ojos:**

La respiración por presión ocular combina una suave presión sobre los ojos con una respiración profunda para calmar el sistema nervioso.

- Túmbate en una postura cómoda.
- Cierra los ojos y coloca suavemente las muñecas sobre ellos, ejerciendo una ligera presión.
- Respira lenta y profundamente desde el abdomen, concentrándote en la sensación de presión y en tu respiración.

Continúa esta práctica durante unos minutos, dejándote llevar por un estado de relajación. Es un ejercicio excelente para hacer antes de acostarse y preparar el cuerpo para el sueño.

Co-funded by the Erasmus+ Programme of the European Union

This project has been funded with support from the European Commission.
This communication reflects the views only of the author, and the Commission cannot be held responsible for any use which may be made of the information contained therein.

saferpathproject@googlegroups.com

GlobalMed CARE CONSORZIO DI COOPERATIVE SOCIALI
Action
COCEMFE Sevilla

Nutrición

La angustia y el agotamiento pueden sentirse como compañeros inoportunos en nuestra vida cotidiana, apareciendo sigilosamente durante jornadas de trabajo ajetreadas y estresantes en las que nos enfrentamos a la vulnerabilidad de otras personas. La alimentación puede desempeñar un papel fundamental en la gestión del estrés, ya que existe una profunda relación entre nuestra dieta y nuestra salud mental. De hecho, se ha descubierto que ciertos alimentos no sólo alivian el estrés, sino que también mejoran nuestra resistencia emocional general.

Con unos 300 millones de personas en todo el mundo que sufren estrés laboral, comprender cómo puede ayudar la nutrición es más importante que nunca.

El estrés desencadena una cascada de reacciones en nuestro organismo que conduce a la liberación de hormonas como el cortisol y la adrenalina. Aunque estas hormonas pueden ser beneficiosas en pequeñas cantidades, el estrés crónico y el agotamiento pueden tener efectos adversos para la salud, como ansiedad, depresión y diversas dolencias físicas.

Los nutrientes desempeñan un papel crucial en la regulación de la respuesta del organismo al estrés. Hay ciertas vitaminas y minerales que pueden ayudar a modular los niveles de cortisol y mejorar el estado de ánimo.

Co-funded by the Erasmus+ Programme of the European Union

This project has been funded with support from the European Commission.
This communication reflects the views only of the author, and the Commission cannot be held responsible for any use which may be made of the information contained therein.

saferpathproject@googlegroups.com

He aquí algunos nutrientes clave relacionados con la reducción del estrés:

- **Vitamina C**: este antioxidante ayuda a reducir los niveles de cortisol y refuerza el sistema inmunitario. Entre los alimentos ricos en vitamina C están las naranjas, fresas y pimientos.
- **Vitaminas B**: estas vitaminas, en particular la B6, la B12 y el folato, son esenciales para la producción de neurotransmisores. Ayudan a regular el estado de ánimo y a combatir la ansiedad. Las fuentes incluyen cereales integrales, huevos y verduras de hoja verde.
- **Magnesio**: conocido como el "mineral calmante", el magnesio puede ayudar a reducir la ansiedad y mejorar la calidad del sueño. Entre los alimentos ricos en magnesio están las espinacas, los frutos secos y el chocolate negro.
- **Ácidos grasos omega-3**: presentes en los pescados grasos y en ciertas fuentes vegetales, los omega-3 tienen propiedades antiinflamatorias y pueden ayudar a estabilizar el estado de ánimo.

Al incorporar a la dieta alimentos ricos en estos nutrientes, podemos ayudar a nuestro organismo a gestionar el estrés de forma más eficaz.

A continuación, vamos a explorar determinados alimentos que pueden ayudar a mantener a raya el estrés y cómo contribuyen al bienestar de las personas:

- **Pescados grasos**: los pescados grasos, como el salmón, la caballa y las sardinas, son ricos en ácidos grasos omega-3. Se ha demostrado que estas grasas esenciales ayudan a reducir los niveles de cortisol y mejoran el estado de ánimo. El consumo regular de pescado graso puede mejorar el bienestar emocional y la función cognitiva. Intenta incluir estos pescados en tus comidas al menos dos veces por semana.

- **Aguacates**: los aguacates, además de deliciosos, están repletos de nutrientes que ayudan a combatir el estrés, ya que tienen alto contenido en magnesio, lo cual ayuda a regular los niveles de cortisol. Además, los aguacates aportan grasas saludables y fibra, lo que favorece la salud general del corazón. Considera añadir aguacate tritutado a tus tostadas o ensaladas para darles un impulso nutritivo.

Co-funded by the Erasmus+ Programme of the European Union

This project has been funded with support from the European Commission.
This communication reflects the views only of the author, and the Commission cannot be held responsible for any use which may be made of the information contained therein.

saferpathproject@googlegroups.com

GlobalMed CARE CONSORZIO DI COOPERATIVE SOCIALI
Action
COCEMFE Sevilla

- **Chocolate negro**: este alimento puede ser beneficioso para la salud mental. Rico en antioxidantes y magnesio, el chocolate negro de una pureza >70% puede ayudar a reducir los niveles de cortisol y mejorar el estado de ánimo.
- **Frutos secos y semillas**: un puñado de frutos secos y semillas puede ser un tentempié rápido para aliviar el estrés. Las almendras, las nueces y las pipas de calabaza son excelentes fuentes de magnesio y grasas saludables. Estos tentempiés no sólo proporcionan energía, sino que también ayudan a estabilizar los niveles de azúcar en sangre, lo que puede ser beneficioso en momentos de estrés.
- **Cereales integrales**: los cereales integrales como la quinoa, el arroz integral y la avena, son excelentes fuentes de hidratos de carbono complejos. Estos alimentos ayudan a aumentar los niveles de serotonina en el cerebro, lo que puede mejorar el estado de ánimo y reducir la ansiedad. Empieza el día con un tazón de avena con bayas y nueces para un desayuno antiestrés.

Adoptar una dieta que favorezca la gestión del estrés no tiene por qué ser complicado. He aquí algunos consejos prácticos para ayudarte a incorporar estos alimentos a la rutina diaria:

1. **Planifica tus comidas**: planifica semanalmente las comidas para que incluyan alimentos que alivien el estrés. Esto te ayudará a mantenerte en el buen camino y a evitar recurrir a opciones poco saludables durante los días ajetreados.
2. **Merienda inteligente**: ten a mano tentempiés como frutos secos, yogur o fruta fresca para ayudar a frenar antojos y evitar comidas poco saludables en momentos de estrés.
3. **Mantente hidratado**: no olvides la importancia de la hidratación. Beber suficiente agua a lo largo del día ayuda a la función cognitiva y a reducir la sensación de estrés.
4. **Experimenta con recetas**: explora nuevas recetas que incorporen ingredientes antiestrés. Prueba una ensalada de quinoa con verduras de hoja verde, verduras asadas y una vinagreta ligera, o un batido de espinacas, bayas y leche de almendras.
5. **Alimentación consciente**: practica la alimentación consciente tomándote tiempo para saborear tus comidas y ser consciente de las señales de hambre de tu cuerpo. Esto puede ayudarte a desarrollar una relación más sana con la comida y a reducir la ingesta de alimentos relacionados con el estrés.

Co-funded by the Erasmus+ Programme of the European Union

This project has been funded with support from the European Commission.
This communication reflects the views only of the author, and the Commission cannot be held responsible for any use which may be made of the information contained therein.

saferpathproject@googlegroups.com

GlobalMed CARE CONSORZIO DI COOPERATIVE SOCIALI
Action
COCEMFE Sevilla

Higiene del sueño[3]

El Centro para el Control y la Prevención de Enfermedades (CDC) calcula que 1 de cada 3 personas no duerme lo necesario de forma regular. Esto significa que el 33% de los adultos vive con privación de sueño, lo que puede tener efectos perjudiciales para la mente y el cuerpo. El sueño es fundamental para la salud y el bienestar e importante para la salud cerebral. Los expertos lo llaman "higiene del sueño", es decir, una rutina constante a la hora de acostarse y un entorno que fomente un sueño saludable. Los investigadores suelen estudiar mucho la importancia de la rutina para bebés y niños, pero los adultos también necesitan estos rituales porque una rutina que fomente el buen sueño es una importante puerta de entrada al bienestar mental.

Estudios recientes han demostrado que no dormir lo suficiente provoca acumulaciones de toxinas en el cerebro que pueden conducir al agotamiento y al malestar mental (NIH, 2018).

Consejos para una mejor higiene del sueño

No existe una hora de acostarse perfecta para todo el mundo. La mejor hora para irse a la cama dependerá de las horas de sueño que cada uno necesite (lo normal son entre siete y nueve horas).

Es importante restar una hora más a la hora de acostarse y seguir una rutina tranquilizadora antes de dormir. Esa hora es importante. Es el momento de empezar a decirle al cuerpo y a la mente que es hora de relajarse después de un largo día. Durante esta hora:

- Limítate a realizar actividades tranquilizadoras, como leer, escribir en un diario o darte un baño o ducha caliente.
- Sigue una serie de pasos estándar antes de acostarte como pasarte el hilo dental, cepillarte los dientes, cuidar la piel... Sigue el mismo patrón y orden todas las noches.

[3] Si quieres profundizar en este aspecto, te recomendamos la lectura del siguiente artículo elaborado por la Sociedad Española de Sueño (2016): https://ses.org.es/wp-content/uploads/2016/12/rev-neurologia2016.pdf

Co-funded by the Erasmus+ Programme of the European Union

This project has been funded with support from the European Commission.
This communication reflects the views only of the author, and the Commission cannot be held responsible for any use which may be made of the information contained therein.

- Mantén una iluminación tenue y evita el uso del teléfono, la tableta, el ordenador y otras pantallas fuera de tu dormitorio.
- Haz que la cama induzca al sueño en la medida de lo posible con un colchón de apoyo y almohadas cómodas.
- Utiliza el mínimo de luces y considera la posibilidad de colocar cortinas opacas en las ventanas.
- Mantén la temperatura ambiente fresca. Algunos expertos sugieren una temperatura de entre 15 y 19 grados.
- Evita comer tarde por la noche y procura no hacerlo en las tres horas anteriores a acostarse, y vigila también el consumo de cafeína y alcohol a última hora del día.

Finalmente, te arrastras hasta la cama. El cuerpo está agotado, pero la mente tiene otros planes.

- *¿Estoy suficientemente preparado para la reunión de mañana?*
- *¿Llegaré a tiempo para atender a mi paciente que vive en la montaña?*
- *¿Puedo gestionar la muerte de mi paciente?*
- *¿Cómo apoyaré a su familia?*
- *¿Me darán otro paciente o perderé mi trabajo?*

Poner la mente a descansar es clave para una buena higiene del sueño.
Algunas formas de calmar la mente acelerada y conciliar el sueño más rápidamente:

- Meditación
- Estiramientos suaves (yoga para dormir)
- Relajación muscular progresiva

¡Y dulces sueños!

Co-funded by the Erasmus+ Programme of the European Union

This project has been funded with support from the European Commission.
This communication reflects the views only of the author, and the Commission cannot be held responsible for any use which may be made of the information contained therein.

saferpathproject@googlegroups.com

3.2.2 Salud mental

La meditación guiada es una forma de meditación que consiste en seguir las indicaciones verbales de un instructor, en persona o mediante grabaciones, para centrar la atención, inducir relajación o explorar sensaciones internas y visualizaciones. Esta práctica emplea estrategias como el enfoque en la respiración, viajes mentales relajantes o imágenes de bienestar, ayudando a reducir el estrés y reforzar la claridad mental (Hellomyyoga, 2025).

La meditación guiada posee los siguientes beneficios:

1. Alivio del estrés: al centrar la mente y calmar el sistema nervioso, la meditación guiada promueve la relajación profunda y una disminución de la activación fisiológica vinculada al estrés. Esto reduce los niveles de cortisol, la hormona del estrés. Con ello, aparece una mejoría en aquellos síntomas que se vinculan con dicho estrés y con el agotamiento, como la ansiedad, la depresión y el dolor crónico.

2. Bienestar emocional: favorece la regulación emocional, reduce la ansiedad y contribuye a una mayor estabilidad mental mediante la práctica regular de atención plena (*mindfulness*). Esto propicia que la persona pueda centrarse en sus pensamientos y sentimientos sin juzgarlos, lo cual repercute positivamente en la autoestima y ayuda a tener una visión de la vida más positiva. A su vez, esto influye beneficiosamente en los síntomas como la ansiedad y depresión, puesto que ayuda a controlarlos.

Co-funded by the Erasmus+ Programme of the European Union

This project has been funded with support from the European Commission.
This communication reflects the views only of the author, and the Commission cannot be held responsible for any use which may be made of the information contained therein.

saferpathproject@googlegroups.com

3. Mejora del sueño: al inducir un estado de calma, puede facilitar el inicio del sueño y mejorar su calidad, especialmente en personas con insomnio.

4. Regulación emocional y resiliencia: las prácticas guiadas enseñan observación sin juicio y refuerzo de la autorreflexión, lo que fortalece la capacidad para sobrellevar situaciones estresantes.

Técnicas de meditación guiada

La meditación guiada abarca distintos métodos diseñados para responder a las diversas necesidades y preferencias de las personas. Estas prácticas tienen como objetivo facilitar la relajación profunda, fomentar la atención plena o alcanzar metas personales concretas:

1. Visualización: la visualización es una técnica eficaz en la que la persona guía invita a los participantes a crear imágenes mentales de lugares, situaciones u objetos que transmitan calma y serenidad.
Puede tratarse de imaginar una playa tranquila, un bosque frondoso o incluso visualizarse alcanzando objetivos personales. Cuanto más vívidas sean estas imágenes, más se involucra la mente de forma positiva, lo que favorece la reducción del estrés y una sensación de bienestar interior.
Puedes acceder al curso que más se adapte a ti en el siguiente enlace: https://psicologiaymente.com/rankings/cursos/mejores-cursos-meditacion-online?utm_source=

2. Exploración corporal: la técnica del escaneo corporal consiste en recorrer mentalmente el cuerpo desde los pies hasta la cabeza. La persona que guía conduce a los participantes para que tomen conciencia de las sensaciones en cada parte del cuerpo, observándolas sin emitir juicios y liberando tensiones si las detectan.
Esta práctica fortalece la conexión con el propio cuerpo y resulta especialmente útil para aliviar el estrés y facilitar la relajación.

3. Meditación de la bondad amorosa (Metta): esta forma de meditación se centra en desarrollar sentimientos de afecto, amabilidad y compasión hacia uno mismo y hacia los demás. El guía propone una serie de pasos para enviar pensamientos positivos y buenos

Co-funded by the Erasmus+ Programme of the European Union

This project has been funded with support from the European Commission.
This communication reflects the views only of the author, and the Commission cannot be held responsible for any use which may be made of the information contained therein.

saferpathproject@googlegroups.com

GlobalMed CARE CONSORZIO DI COOPERATIVE SOCIALI
Action
COCEMFE Sevilla

deseos a uno mismo, a personas cercanas, a conocidos neutrales e incluso a personas con quienes se tiene alguna dificultad.
Es una práctica que favorece el bienestar emocional, refuerza las emociones positivas y mejora las relaciones interpersonales.

Para mejorar tu inteligencia emocional, puedes considerar la posibilidad de unirte a algunas de las mejores **Apps** de mindfulness y meditación:

Headspace	*Headspace* te ayuda a mejorar tu sueño con herramientas para dormir, música relajante, *sleepcasts*[4] y mucho más.
Mindvalley	Experimenta gratis una transformación profunda con la amplia biblioteca de meditaciones guiadas, pistas de hipnosis y sonidos ambientales de *Mindvalley*.
Calma	Aplicación para dormir, meditar y relajarse
Breethe	Tu aliado durante todo el día (¡y la noche!) para la ansiedad, el estrés, el sueño y mucho más.
Smiling Mind	Lo mejor para los programas de *mindfulness* de los educadores.

Prácticas de Mindfulness

Hacer una pausa en nuestra ajetreada vida para analizar nuestros sentimientos y pensamientos puede alinear nuestras acciones con nuestros objetivos, lo que nos ayudará a encontrar la paz y armonía con nosotros mismos y nuestro entorno. Ello se realiza a través de unas técnicas sencillas de atención plena (mindfulness) que nos ayudan a reducir el estrés y a aumentar la concentración.

A continuación, os mostramos cinco prácticas fáciles de meditación plena para la vida diaria. No requieren de meditaciones intensivas o de técnicas de respiración difíciles de ejecutar. Al

[4] Un *sleepcast* es una retransmisión de audio con forma de cuento que está diseñada para que las personas puedan conciliar el sueño al incluir técnicas de respiración o meditación dentro de su recorrido narrativo.

Co-funded by the Erasmus+ Programme of the European Union

This project has been funded with support from the European Commission.
This communication reflects the views only of the author, and the Commission cannot be held responsible for any use which may be made of the information contained therein.

contrario, son solo maneras simples de potenciar el bienestar de la persona e incrementar su autoconciencia.

5 prácticas sencillas de mindfulness para la vida diaria:

- *Intención matutina*: empiezo cada día fijando una intención. Esto me ayuda a centrarme en lo que quiero hacer y ser. Me da un propósito claro para el día.
- *Técnicas de respiración consciente*: la respiración consciente es fundamental para mí. Me tomo unos minutos para concentrarme en mi respiración. Me ayuda a mantener la calma y la concentración.
- *Ejercicios para tomar conciencia del momento presente:* intento permanecer en el presente todo el día. Esto significa darme cuenta de cosas como la sensación del agua en la ducha o el sabor de la comida. Así me mantengo conectado con el momento.
- *Meditación de escaneo corporal:* la meditación de exploración corporal es una parte importante de mi rutina. Me concentro en cada parte de mi cuerpo, notando cualquier sensación o tensión. Me ayuda a relajarme y a sentirme más conectada con mi cuerpo.
- *Práctica de la marcha consciente:* caminar con atención plena es estupendo para combinar el ejercicio con la atención plena. Presto atención al contacto de mis pies con el suelo y a los sonidos que me rodean. Me despeja la mente y me pone en movimiento.

Principales conclusiones

- Las prácticas de atención plena pueden integrarse fácilmente en la rutina diaria
- Establecer intenciones por la mañana conduce a acciones más conscientes
- Los ejercicios de exploración corporal suelen durar entre 3 y 8 minutos
- La alimentación consciente implica saborear la comida y escuchar las señales del hambre
- La práctica regular de la atención plena puede reducir la ansiedad y la depresión
- La atención plena ayuda a controlar las reacciones ante las emociones

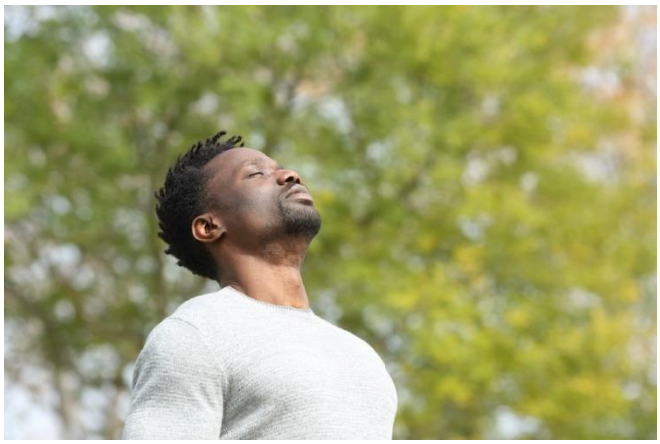
Co-funded by the Erasmus+ Programme of the European Union

This project has been funded with support from the European Commission.
This communication reflects the views only of the author, and the Commission cannot be held responsible for any use which may be made of the information contained therein.

saferpathproject@googlegroups.com

- Apreciar los pequeños detalles mejora la conciencia del momento presente

¿Qué es la respiración profunda?



La respiración profunda, también conocida como ***respiración yóguica***, consiste en controlar de forma consciente la respiración mediante la activación del diafragma, lo que mejora la entrada y salida de aire y reduce la frecuencia respiratoria (Varvogli & Darvini, 2011). A diferencia de la respiración superficial que se produce de forma automática y que utiliza principalmente el pecho, la respiración profunda implica el uso activo del diafragma, el músculo que separa la cavidad torácica del abdomen. Al activar este músculo, el abdomen se eleva y desciende con cada respiración, facilitando una mejor oxigenación (Russo, Santarelli, & O'Rourke, 2017).

Esta técnica incluye tres estilos de respiración principales (Ramirez-Duran, 2020):

- *La respiración abdominal*, centrada en el diafragma y la más eficiente en términos de oxígeno.
- *La respiración torácica*, que activa la caja torácica y requiere más energía, útil cuando se combina con la abdominal.
- *La respiración clavicular,* que implica los hombros y la parte superior del pecho; se utiliza cuando se necesita una capacidad pulmonar máxima.

Co-funded by the Erasmus+ Programme of the European Union

This project has been funded with support from the European Commission.
This communication reflects the views only of the author, and the Commission cannot be held responsible for any use which may be made of the information contained therein.

saferpathproject@googlegroups.com

GlobalMed CARE CONSORZIO DI COOPERATIVE SOCIALI
Action
COCEMFE Sevilla

Como ha quedado mencionado en el estudio de Ramirez-Duran, existen diversas investigaciones que demuestran que la respiración profunda tiene efectos positivos tanto en poblaciones clínicas como saludables. Ayuda a reducir el estrés, la ansiedad y la depresión, activa el sistema nervioso parasimpático para promover la relajación, mejora el equilibrio emocional y puede aumentar la actividad cerebral relacionada con el estado de alerta y la vitalidad.

La importancia de la respiración profunda para la salud

Estrés. Numerosos estudios, basados en datos objetivos, demuestran que los ejercicios de respiración profunda son efectivos para reducir el estrés psicológico y fisiológico (Jerath et al., 2006).

Ansiedad y depresión. Se ha comprobado que la respiración profunda disminuye los síntomas de ansiedad y depresión tanto en la población general como en personas con estos trastornos clínicos (Brown & Gerbag, 2005).

Beneficios de la respiración profunda para el bienestar

- *Regulación del sistema nervioso*. La práctica de respiraciones lentas y profundas puede aumentar la respuesta de relajación al activar el sistema nervioso parasimpático y disminuir las respuestas al estrés al inhibir el sistema nervioso simpático.
- *Bienestar emocional*. Las investigaciones sugieren de manera consistente que las técnicas de respiración lenta fomentan emociones y comportamientos positivos, facilitando la regulación emocional y el bienestar general (Pal, Velkumary & Madanmohan, 2004).
- *Mayor vitalidad*. También existe evidencia de que la respiración profunda afecta a la actividad cerebral, incrementando las ondas alfa y theta, que se relacionan con una mayor vitalidad y energía (Tang, Hölzel & Posner, 2015).

Co-funded by the Erasmus+ Programme of the European Union

This project has been funded with support from the European Commission.
This communication reflects the views only of the author, and the Commission cannot be held responsible for any use which may be made of the information contained therein.

saferpathproject@googlegroups.com

Relajación muscular progresiva (RMP)

Cuando experimentamos estrés o ansiedad, nuestros músculos tienden a tensionarse**. La Relajación Muscular Progresiva** (PMR, por sus siglas en inglés) es una técnica diseñada para abordar este fenómeno mediante la tensión y posterior relajación secuencial de diferentes grupos musculares. El método se basa en la teoría propuesta por Jacobson (1974), que sugiere que la relajación física puede contrarrestar las sensaciones de ansiedad.

Este enfoque ha demostrado ser eficaz para aliviar diversos síntomas, como el insomnio, las cefaleas tensionales, la hipertensión e incluso el dolor relacionado con tratamientos contra el cáncer (Sutton, 2020; Nunez, 2025).

Una de las fortalezas de la PMR es su accesibilidad: no requiere herramientas especiales, solo un entorno tranquilo y tu atención. La práctica estándar consiste en tensar un grupo muscular durante unos cinco segundos, seguido de una fase de liberación que dura entre 10 y 20 segundos, permitiendo que el cuerpo entre en un estado de calma antes de pasar a la siguiente zona (Nunez, 2025).

Aprende a cómo hacer esta técnica en el siguiente vídeo:
https://www.youtube.com/watch?v=bhlSid0CKvU

Reserva entre 15 y 20 minutos para la RMP. Realízala en un lugar tranquilo y cómodo. ¡No olvides apagar el teléfono para evitar distracciones!

Co-funded by the Erasmus+ Programme of the European Union

This project has been funded with support from the European Commission.
This communication reflects the views only of the author, and the Commission cannot be held responsible for any use which may be made of the information contained therein.

saferpathproject@googlegroups.com

GlobalMed CARE CONSORZIO DI COOPERATIVE SOCIALI · Action · COCEMFE Sevilla

3.2.3 Salud emocional

Grupos de apoyo entre iguales

Los grupos de apoyo entre iguales ofrecen un complemento significativo o incluso una alternativa a la terapia convencional dirigida por profesionales. Estos grupos funcionan como espacios seguros donde personas con experiencias parecidas pueden reunirse para intercambiar información, apoyo mutuo y comprensión emocional. Un principio fundamental del apoyo entre iguales es que quienes han afrontado desafíos similares suelen estar especialmente cualificados para ayudarse mutuamente a transitar el proceso de recuperación y promover el bienestar.

Por lo tanto, las personas de estos grupos colaboran para fomentar mejoras en la salud mental y un sentido de empoderamiento personal. De hecho los profesionales de la salud pública, cada vez más, reconocen el valor de los servicios dirigidos por pares debido a su autenticidad y cercanía.

Algunos de los beneficios a destacar de los grupos de apoyo entre iguales son (Temple University Collaborative on Community Inclusion, s. f.):

- Ayudan a las personas a comprender que no están solas en sus dificultades.
- Ofrecen un entorno sin juicios donde se fomenta la autoexpresión.
- Promueven la responsabilidad personal y la capacidad de gestión emocional.
- A diferencia de las dinámicas profesional-usuario, los grupos de pares se basan en la igualdad y el respeto mutuo.

Co-funded by the Erasmus+ Programme of the European Union

This project has been funded with support from the European Commission.
This communication reflects the views only of the author, and the Commission cannot be held responsible for any use which may be made of the information contained therein.

saferpathproject@googlegroups.com

¿Cómo se puede organizar un grupo de apoyo entre iguales?

Al iniciar un grupo de apoyo entre iguales, los organizadores deben garantizar que el entorno sea acogedor y seguro. Contar con agendas claras, responsabilidades compartidas (p. ej., dinamizadores, controladores del tiempo, coordinadores de aperitivos) y normas básicas acordadas (especialmente en lo relativo a la confidencialidad) es esencial para que las reuniones sean eficaces. Las sesiones de grupo pueden incluir intervenciones abiertas, debates sobre temas concretos o conferencias con invitados.

La Escucha Activa es una habilidad fundamental en los grupos de iguales. Los líderes pueden fomentarla mediante:

- **Reformulación** de ideas para confirmar que estas sean comprendidas.
- **Hacer preguntas** para aclarar ideas y promover una mayor participación.
- **Centrar la atención** en los temas clave de la conversación.
- **Reflejar las emociones** para mostrar empatía.
- **Validar** las experiencias para legitimar los sentimientos de los demás.

Asesoramiento profesional

El asesoramiento es una forma de relación profesional que responde, entre otros, a la necesidad de quienes trabajan en distintos tipos de organizaciones de contar con un “espacio seguro” para procesar problemas, dudas, situaciones no resueltas o aspiraciones profesionales no alcanzadas. Es un espacio en el que uno puede confrontarse consigo mismo para “releer” la situación, integrar nuevos puntos de vista, analizar las emociones implicadas e identificar los recursos internos y externos que se pueden activar para superar el estancamiento o atender necesidades profesionales.

La supervisión puede desarrollarse de manera individual o en pequeños grupos.

- **Individual**: surge a raíz de la solicitud de un profesional que afronta un problema por resolver o sufre malestar en un contexto organizativo y necesita dialogar con un profesional acreditado y experimentado.
- **Grupal**: este tipo de asesoramiento tiene un enfoque único y distintivo. Su metodología traduce el conocimiento de la “Comunidad de Práctica en Asesoramiento Organizativo”. Esto significa que cada miembro de los grupos de supervisión puede encontrar

Co-funded by the Erasmus+ Programme of the European Union

This project has been funded with support from the European Commission.
This communication reflects the views only of the author, and the Commission cannot be held responsible for any use which may be made of the information contained therein.

saferpathproject@googlegroups.com

confrontación, ideas y sugerencias sobre los temas planteados gracias a la experiencia de los demás participantes.

En la práctica, cada miembro del grupo de supervisión puede presentar un tema o problema y formular una pregunta específica al grupo (p. ej., cómo salir de un conflicto, cómo reestructurar relaciones profesionales disfuncionales, qué método adoptar para afrontar el duelo y la pérdida, cómo continuar con un determinado paciente, etc.). Cada participante del grupo, independientemente de su especialización en el tema, aporta su contribución.

En la supervisión se utiliza la **comunicación positiva**, lo que significa que la comunicación debe orientarse a la ausencia de juicios, al respeto por la "verdad subjetiva" del interlocutor, a la expresión de pensamientos y emociones que haya suscitado el relato, haciendo referencia a la propia experiencia práctica. Por lo tanto, los aspectos teóricos mencionados desempeñan un papel crucial en todo el proceso.

Dentro de este proceso, es el supervisor profesional de asesoramiento el que gestiona el grupo como dinamizador y moderador, experto en procesos, consejero organizativo y especialista en formación.

Co-funded by the Erasmus+ Programme of the European Union

This project has been funded with support from the European Commission.
This communication reflects the views only of the author, and the Commission cannot be held responsible for any use which may be made of the information contained therein.

saferpathproject@googlegroups.com

GlobalMed CARE CONSORZIO DI COOPERATIVE SOCIALI
Action
COCEMFE Sevilla

Capítulo 4: Desarrollo profesional

4.1 Resolución de conflictos

La resolución de conflictos es una habilidad crucial para los cuidadores que trabajan con personas con discapacidad. La gestión de situaciones emocionalmente cargadas con pacientes, familiares y colegas requiere un enfoque estructurado basado en la escucha activa, la empatía y la resolución de problemas. Cuando no se resuelven, los conflictos contribuyen al estrés, el agotamiento y la reducción de la calidad de la atención (Cloke & Goldsmith, 2011). La investigación sugiere que la aplicación de métodos estructurados de resolución de conflictos reduce el estrés en el lugar de trabajo y mejora las relaciones de cuidado (Tough et al., 2022; Russell et al., 2024).

4.1.1 Escenarios de juego de rol

Los juegos de rol permiten a los cuidadores practicar la resolución de conflictos en un entorno seguro. Al representar situaciones realistas, pueden desarrollar habilidades de comunicación esenciales, regular las emociones y reforzar las estrategias de resolución de problemas.

Escenarios comunes de conflicto:

1. Desacuerdos con colegas

- *Escenario:* un cuidador y un terapeuta discrepan sobre el mejor plan de rehabilitación para un paciente.
- *Enfoque de resolución:* los jugadores se turnan en cada papel, practicando la escucha activa y la negociación. Los estudios indican que los conflictos interdisciplinares suelen surgir de la ambigüedad de roles, que los debates estructurados pueden mitigar (Deb & Limbu, 2022).

Co-funded by the Erasmus+ Programme of the European Union

This project has been funded with support from the European Commission.
This communication reflects the views only of the author, and the Commission cannot be held responsible for any use which may be made of the information contained therein.

saferpathproject@googlegroups.com

2. Conflictos con pacientes o familiares

- *Escenario:* un familiar insiste en una rutina de cuidados alternativa que contradice las recomendaciones profesionales.
- *Enfoque resolutivo:* los cuidadores practican demostrando empatía mientras explican claramente los motivos médicos y exploran soluciones de compromiso. Las investigaciones destacan que la comunicación empática mejora la cooperación del paciente y reduce la tensión en los entornos sanitarios (Moudatsou et al., 2020).

3. Preocupación por la carga de trabajo y el agotamiento

- *Escenario:* un cuidador se siente abrumado por una carga de trabajo excesiva y busca el apoyo de la dirección.
- *Enfoque resolutivo:* los participantes representan técnicas de defensa profesional, haciendo hincapié en la comunicación estructurada y los debates centrados en soluciones. Los estudios demuestran que el diálogo abierto sobre la carga del cuidador mejora la resiliencia y previene el agotamiento (Tough et al., 2022).

Co-funded by the Erasmus+ Programme of the European Union

This project has been funded with support from the European Commission.
This communication reflects the views only of the author, and the Commission cannot be held responsible for any use which may be made of the information contained therein.

saferpathproject@googlegroups.com

GlobalMed CARE CONSORZIO DI COOPERATIVE SOCIALI
Action
COCEMFE Sevilla

4.1.2 Marco de resolución de conflictos: Enfoque relacional basado en los intereses (IBR)

El enfoque relacional basado en los intereses (IBR por sus siglas en inglés) hace hincapié en el respeto mutuo y la resolución de problemas en lugar de asignar culpas. Este método estructurado garantiza que todas las partes se sientan escuchadas y valoradas. Esta estrategia de resolución de conflictos respeta las diferencias individuales al tiempo que ayuda a las personas a evitar atrincherarse demasiado en una posición fija.

Pasos del enfoque IBR:

1. Identificar el problema	• Reconocer el conflicto de manera objetiva sin culpar a nadie. • Aceptar las diferentes perspectivas.
2.Fomentar la comunicación abierta	• Usar técnicas de escucha activa como resumir y clarificar para asegurar la comprensión mutua entre las partes
3. Encontrar puntos en común	• Identificar objetivos y valores compartidos para fomentar la cooperación
4. Generar ideas	• Explorar múltiples resoluciones que se adapten a las necesidades de todos.
5. Acordar un plan	• Seleccionar e implementar de forma colaborativa la solución más viable.

- **Estudio de caso: Conflicto entre un cuidador a domicilio y una persona discapacitada**
  - **Escenario:** *María es una cuidadora a domicilio encargada de ayudar a Juan, una persona con discapacidad física que valora su independencia. Recientemente, María se ha dado cuenta de que Juan rechaza ayuda para actividades cotidianas que su médico le ha recomendado que no realice solo, como trasladarse de la silla de ruedas a la cama. María está preocupada por su seguridad, pero Juan insiste en que no necesita ayuda y percibe las intervenciones de María como una interferencia innecesaria.*

Co-funded by the Erasmus+ Programme of the European Union

This project has been funded with support from the European Commission.
This communication reflects the views only of the author, and the Commission cannot be held responsible for any use which may be made of the information contained therein.

Aplicación del enfoque relacional basado en los intereses (IBR):

1. **Identifique el problema:** María reconoce que Juan quiere mantener su independencia, mientras que a ella le preocupa su seguridad. Evita culparle y reconoce ambas perspectivas.

2. **Fomentar la comunicación abierta:** María utiliza técnicas de escucha activa, resumiendo las preocupaciones de Juan: "He oído que quieres seguir siendo independiente y que tener ayuda te hace sentir limitado. ¿Es eso cierto?". Esto permite a Juan sentirse escuchado y aclarar cualquier malentendido.

3. **Encontrar puntos en común:** ambos están de acuerdo en que el bienestar de Juan es la prioridad y que él valora la independencia, pero también quiere evitar lesiones.

4. **Lluvia de ideas:** juntos, exploran formas alternativas para que Juan mantenga su independencia y, al mismo tiempo, garantice su seguridad. Por ejemplo, María sugiere utilizar dispositivos de asistencia que permitan a Juan trasladarse con seguridad sin ayuda completa.

5. **Acuerda un plan:** Juan acepta utilizar una tabla de transferencia mientras María permanece cerca en caso de emergencia. María respeta el deseo de autonomía de Juan al tiempo que garantiza su seguridad.

6. **Aplicar y evaluar:** a lo largo de la semana siguiente, se lleva a cabo una supervisión sobre cómo funciona el nuevo enfoque, ajustándolo si fuera necesario en función del nivel de comodidad de Juan y de los requisitos de seguridad.

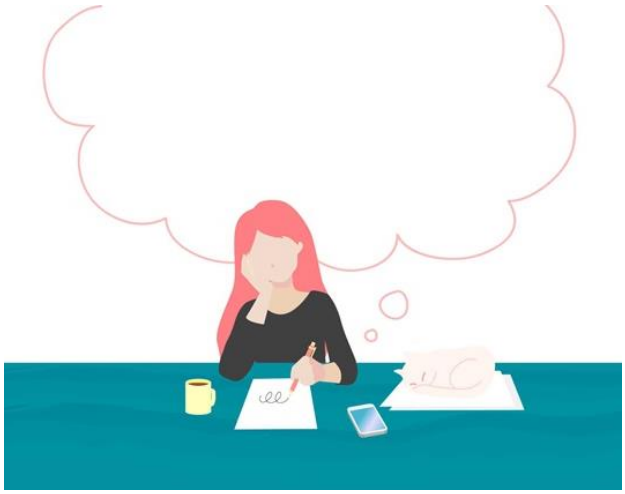
Co-funded by the Erasmus+ Programme of the European Union

This project has been funded with support from the European Commission.
This communication reflects the views only of the author, and the Commission cannot be held responsible for any use which may be made of the information contained therein.

saferpathproject@googlegroups.com

4.1.3. Diario de reflexión

También denominado como *Diario reflexivo*, es una herramienta poderosa para la autosuperación en la resolución de conflictos, especialmente para los cuidadores de personas con discapacidad que corren un alto riesgo de agotamiento. La autorreflexión les permite analizar conflictos pasados, identificar desencadenantes emocionales y desarrollar estrategias de afrontamiento más sanas. Escribir regularmente en un diario de reflexión puede ayudar también a procesar sus experiencias, reconocer patrones en sus interacciones y, en última instancia, reducir el estrés laboral.



Preguntas orientativas para la autorreflexión:

Para que un diario de reflexión sea una herramienta productiva para el crecimiento profesional, los cuidadores deben plantearse las siguientes preguntas clave:

- **¿En qué consistió el conflicto?** Describe la situación objetivamente, evitando prejuicios personales.
- **¿Cómo he respondido?** Identifica si la reacción fue defensiva, pasiva o constructiva.
- **¿Qué emociones he experimentado?** Reconoce sentimientos como la frustración, el estrés o la empatía.
- **¿Qué podría haber hecho de otra manera?** Considera estrategias alternativas que podrían haber conducido a una mejor resolución.
- **¿Qué he aprendido de esta experiencia?** Extrae conclusiones clave para mejorar futuras interacciones.

Co-funded by the Erasmus+ Programme of the European Union

This project has been funded with support from the European Commission.
This communication reflects the views only of the author, and the Commission cannot be held responsible for any use which may be made of the information contained therein.

saferpathproject@googlegroups.com

GlobalMed CARE CONSORZIO DI COOPERATIVE SOCIALI
Action
COCEMFE Sevilla

- **¿Cómo afectó este conflicto a mi bienestar emocional y a mi rendimiento laboral?** Evalúa si la situación contribuyó a generar sentimientos de agotamiento o insatisfacción.
- **¿Qué medidas puedo tomar para evitar conflictos similares en el futuro?** Elabora un plan de mejora.

Ejemplo de anotación en el diario de reflexión:

"Tuve un conflicto con un paciente que se negaba a recibir ayuda durante las transferencias de su silla de ruedas a la cama. Al principio me sentí frustrada porque sólo intentaba ayudar, pero él insistía en hacerlo solo. Reaccioné intentando convencerle una y otra vez, lo que sólo consiguió que se pusiera más a la defensiva.

Reflexionando, me doy cuenta de que podría haber actuado de otra manera. En lugar de presionar para que accediera de inmediato, podría haberle preguntado qué preocupaciones concretas tenía sobre recibir ayuda. Escuchándole más y explicándole cómo la ayuda garantizaría su seguridad respetando su independencia, podría haber calmado la situación de forma más eficaz.

En el futuro, practicaré la escucha activa y permitiré que los pacientes expresen sus necesidades antes de ofrecer soluciones."

Beneficios clave del diario reflexivo para cuidadores:

1. **Procesamiento emocional:** escribir sobre los conflictos permite a los cuidadores procesar las emociones en lugar de reprimirlas, lo que reduce la acumulación de estrés.
2. **Mayor autoconocimiento:** identificar los desencadenantes personales y los patrones de comportamiento ayuda a los cuidadores a realizar ajustes conscientes en sus estrategias de comunicación y resolución de conflictos.
3. **Mejora de la capacidad para resolver problemas:** revisar conflictos pasados permite a los cuidadores reconocer estrategias ineficaces y desarrollar mejores enfoques para el futuro.
4. **Desarrollo de la empatía:** reflexionar sobre las interacciones difíciles puede ayudar a los cuidadores a comprender las perspectivas de los pacientes, las familias y los colegas, lo que conduce a una atención más compasiva.

Co-funded by the Erasmus+ Programme of the European Union

This project has been funded with support from the European Commission.
This communication reflects the views only of the author, and the Commission cannot be held responsible for any use which may be made of the information contained therein.

saferpathproject@googlegroups.com

GlobalMed CARE CONSORZIO DI COOPERATIVE SOCIALI
Action
COCEMFE Sevilla

5. **Prevención del agotamiento:** elaborar un enfoque estructurado del diario de reflexión promueve la resiliencia emocional, reduciendo la probabilidad de estrés crónico y agotamiento.

Consejos prácticos para un diario de reflexión eficaz:

- **Dedica tiempo:** reflexiona sobre los conflictos poco después de que te ocurran, puesto que esto te ayudará a procesar tus emociones.
- **Sé honesto y objetivo:** evita la autocrítica; en su lugar, céntrate en aprender de las experiencias.
- **Busca patrones:** con el tiempo, percibirás que hay conflictos recurrentes y, por tanto, se pueden desarrollar estrategias para prevenirlos.
- **Utiliza un enfoque orientado a las soluciones:** en lugar de obsesionarte con las emociones negativas, concéntrate en lo constructivo.

Al incorporar el diario reflexivo a tu rutina, puedes mejorar tu capacidad para gestionar los conflictos de forma constructiva, fomentar entornos de trabajo más saludables y, en última instancia, **prevenir el agotamiento**.

Co-funded by the Erasmus+ Programme of the European Union

This project has been funded with support from the European Commission.
This communication reflects the views only of the author, and the Commission cannot be held responsible for any use which may be made of the information contained therein.

saferpathproject@googlegroups.com

GlobalMed CARE CONSORZIO DI COOPERATIVE SOCIALI
Action
COCEMFE Sevilla

4.2 Comunicación asertiva

4.2.1 Introducción

La comunicación asertiva es una habilidad fundamental que permite a los cuidadores expresar sus pensamientos, sentimientos y necesidades de una manera clara y respetuosa, teniendo en cuenta los derechos y perspectivas de los demás. Este estilo de comunicación equilibra la comunicación pasiva y agresiva, fomentando interacciones saludables y constructivas en entornos de cuidado (Alberti & Emmons, 2017).

Las investigaciones destacan que la asertividad ayuda a los cuidadores a reducir el estrés, evitar malentendidos y mejorar la colaboración con pacientes, colegas y familiares (Moudatsou et al., 2020). Además, los cuidadores que desarrollan estrategias de comunicación asertivas tienen menos probabilidades de sufrir agotamiento, ya que pueden establecer límites y gestionar las demandas del lugar de trabajo de forma más eficaz (Tough et al., 2022).

Co-funded by the Erasmus+ Programme of the European Union

This project has been funded with support from the European Commission.
This communication reflects the views only of the author, and the Commission cannot be held responsible for any use which may be made of the information contained therein.

saferpathproject@googlegroups.com

Principios clave de la comunicación asertiva	Ventajas de la comunicación asertiva
Claridad y franqueza Expresar claramente los pensamientos y las necesidades para minimizar la falta de comunicación.	**Mejora de las relaciones** Fomenta conversaciones abiertas, respetuosas y productivas con colegas, pacientes y familiares.
Respeto a los demás Defenderse a uno mismo al tiempo que se reconocen y valoran los puntos de vista de los demás.	**Reducción de conflictos** Al expresar claramente las preocupaciones y expectativas, se minimizan los malentendidos y los conflictos.
Confianza en uno mismo Las personas asertivas se comunican con seguridad, evitando sentirse culpables o dudar a la hora de expresar sus derechos y necesidades.	**Aumento de la autoestima** La asertividad aumenta la confianza y el bienestar emocional al permitir a las personas expresar sus necesidades de manera efectiva.
Escucha activa Considerar las opiniones y emociones de los demás para establecer un diálogo equilibrado.	**Toma de decisiones más eficaz** Una comunicación clara y respetuosa permite negociar mejor y trabajar en equipo.

Tabla 1. Comunicación Asertiva. Elaboración propia.

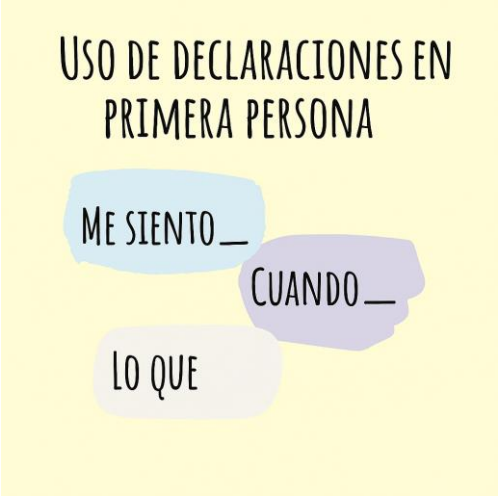
Co-funded by the Erasmus+ Programme of the European Union

This project has been funded with support from the European Commission.
This communication reflects the views only of the author, and the Commission cannot be held responsible for any use which may be made of the information contained therein.

saferpathproject@googlegroups.com

GlobalMed CARE CONSORZIO DI COOPERATIVE SOCIALI
Action
COCEMFE Sevilla

4.2.2 Técnicas de comunicación asertiva. Uso de frases en primera persona



Un componente fundamental de la comunicación asertiva es el uso de afirmaciones en primera persona, puesto que ayudan a los cuidadores a expresar sus emociones y necesidades sin culpar a nadie. Esto reduce la actitud defensiva y fomenta conversaciones constructivas (Silverman et al., 2013).

- **Fórmula para las afirmaciones en primera persona:** me siento [emoción] cuando [situación] porque [razón]. Agradecería [solución].
    - **Ejemplos:**

- *En vez de:* "Nunca me escuchas".
  Utiliza: "Me siento frustrado cuando me interrumpen porque quiero asegurarme de que se escuchan mis preocupaciones. Te agradecería que reservaras tiempo para hablar de asuntos importantes".

- *En vez de:* "Siempre me das trabajo extra en el último minuto".
  Utiliza: "Me siento abrumado cuando se asignan tareas en el último momento porque afecta a mi capacidad de planificación. Te agradecería que me avisaras con más antelación cuando delegues tareas".

El uso de afirmaciones en primera persona fomenta el diálogo abierto, promueve la resolución de problemas y capacita a los cuidadores para expresarse de forma asertiva (Tough et al., 2022).

Co-funded by the Erasmus+ Programme of the European Union

This project has been funded with support from the European Commission.
This communication reflects the views only of the author, and the Commission cannot be held responsible for any use which may be made of the information contained therein.

saferpathproject@googlegroups.com

Comunicación asertiva no verbal

La asertividad no sólo se expresa a través de palabras, sino también con señales no verbales como el lenguaje corporal, el tono y el contacto visual. Los estudios indican que mantener una postura erguida, utilizar una voz tranquila y establecer un contacto visual adecuado refuerza la comunicación asertiva (Murillo et al., 2021).

Entre las técnicas no verbales clave se incluyen:

- **Contacto visual;** demuestra confianza y atención.
- **Tono firme;** evita sonar demasiado agresivo o pasivo.
- **Postura abierta;** no utilices un lenguaje corporal defensivo o de confrontación.

Ejemplo de declaraciones en primera persona dentro de contextos sociosanitarios

- **Escenario:** cómo abordar la resistencia de un paciente
- Respuesta pasiva: el cuidador evita hablar del tema y deja que el paciente se esfuerce.
- Respuesta agresiva: "Tienes que aceptar mi ayuda porque sé lo que es mejor para ti".
- Respuesta asertiva utilizando la primera persona: "Me siento preocupado cuando rechazas la ayuda porque me preocupa tu seguridad. Te agradecería que llegáramos a un compromiso que respete tu independencia y al mismo tiempo garantice tu bienestar."

Actividad: Crear declaraciones en primera persona

Reflexiona sobre situaciones habituales en tu lugar de trabajo y elabora tus propias afirmaciones, como, por ejemplo:

- Cuando te sientes sobrecargado de trabajo.
- Cuando necesites expresar un desacuerdo.
- Al solicitar asistencia.
- Al responder al comportamiento de un compañero.
- Al abordar las necesidades de un usuario.

Co-funded by the Erasmus+ Programme of the European Union

This project has been funded with support from the European Commission.
This communication reflects the views only of the author, and the Commission cannot be held responsible for any use which may be made of the information contained therein.

saferpathproject@googlegroups.com

GlobalMed CARE CONSORZIO DI COOPERATIVE SOCIALI
Action
COCEMFE Sevilla

4.2.3 Actividad de *rol play*: practicar la comunicación asertiva

Para reforzar las habilidades de comunicación asertiva, los cuidadores pueden participar en ejercicios de escenificación que simulen interacciones reales en el lugar de trabajo. Estos ejercicios ayudan a desarrollar la confianza para establecer límites, abordar conflictos y defender las necesidades sin que sea una situación muy comprometida o polémica al estar construida bajo un entorno seguro.

Escenario 1: establecer límites con un compañero

Situación: a menudo se pide a un cuidador que haga turnos adicionales que superan su capacidad.

- Respuesta pasiva: el cuidador accede a regañadientes, lo que provoca agotamiento y frustración.
- Respuesta agresiva: el cuidador reacciona con enfado, creando tensión en el lugar de trabajo.
- Respuesta asertiva: el cuidador afirma: *"Entiendo que necesitamos cobertura, pero tengo otros compromisos y no puedo hacer turnos extra en este momento. Estaré encantado de discutir soluciones alternativas".*

Escenario 2: responder a las preocupaciones de un paciente

Situación: un paciente rechaza la asistencia a pesar de necesitar ayuda para moverse.

- Respuesta pasiva: el cuidador evita abordar el problema, lo que puede conllevar riesgos para la seguridad.
- Respuesta agresiva: el cuidador insiste enérgicamente, creando resistencia en el paciente.
- Respuesta asertiva: el cuidador dice*: "Respeto tu deseo de independencia, pero quiero garantizar tu seguridad. Encontremos una forma de apoyar tu movilidad y, al mismo tiempo, mantenerte cómodo".*

Co-funded by the Erasmus+ Programme of the European Union

This project has been funded with support from the European Commission.
This communication reflects the views only of the author, and the Commission cannot be held responsible for any use which may be made of the information contained therein.

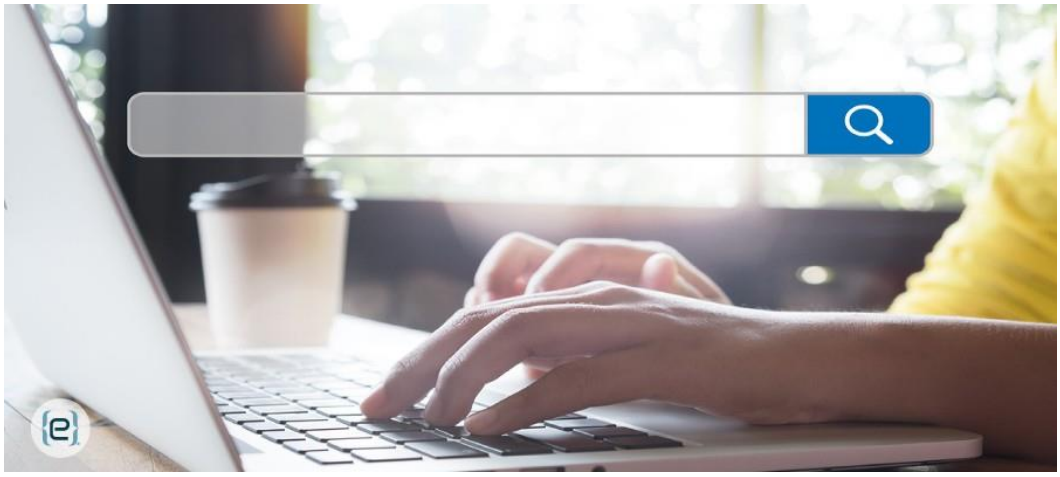
saferpathproject@googlegroups.com

Escenario 3: Solicitud de apoyo a un supervisor

Situación: un cuidador se siente desbordado por sus responsabilidades y necesita ayuda.

- Respuesta pasiva: el cuidador permanece en silencio, lo que conduce al agotamiento.
- Respuesta agresiva: el cuidador arremete con frustración.
- Respuesta asertiva: el cuidador afirma: *"Tengo dificultades con mi carga de trabajo y necesito apoyo adicional. ¿Podemos discutir posibles soluciones para distribuir las tareas de forma más equitativa?"*.

4.3 Cómo buscar información en Internet



Introducción: navegando entre la información en línea para los profesionales sanitarios

En la era digital actual, los profesionales sanitarios confían en Internet para acceder rápidamente a conocimientos médicos, actualizaciones de investigaciones y directrices clínicas. Sin embargo, no todas las fuentes en línea son creíbles o están basadas en pruebas. Ser capaz de evaluar críticamente la información y utilizar técnicas de búsqueda eficaces es esencial para garantizar la precisión en la toma de decisiones y la atención al paciente.

Co-funded by the Erasmus+ Programme of the European Union

This project has been funded with support from the European Commission.
This communication reflects the views only of the author, and the Commission cannot be held responsible for any use which may be made of the information contained therein.

saferpathproject@googlegroups.com

Este capítulo proporciona estrategias clave para evaluar la credibilidad en línea, optimizar las técnicas de búsqueda y practicar la comprobación de hechos para distinguir entre datos fiables e información errónea.

4.3.1 Evaluación crítica de las fuentes en línea

Las fuentes en línea no tienen por qué ser creíbles ni dignas de confianza en primera instancia. Los riesgos de la desinformación en la sanidad son:

- **Investigación obsoleta o sin fundamento:** las directrices médicas y las mejores prácticas evolucionan, por lo que es crucial verificar las fechas de publicación y asegurarse de que las fuentes se ajustan a las normativas actuales.
- **Sesgos y conflictos de intereses:** algunas fuentes en línea están influenciadas por empresas farmacéuticas, grupos con intereses particulares u opiniones personales, lo que da lugar a interpretaciones sesgadas de los hallazgos científicos.
- **Afirmaciones no verificadas y pseudociencia:** el auge de las redes sociales y los blogs no revisados por expertos ha facilitado la rápida difusión de afirmaciones médicas falsas, que influyen en la percepción pública e incluso en la práctica médica.
- **Desinformación del paciente:** los profesionales sanitarios se encuentran a menudo con pacientes que se han auto diagnosticado o han seleccionado tratamientos basados en contenidos en línea poco fiables, lo que complica la educación del paciente y los planes de atención.

Criterios clave de evaluación:

Credenciales del autor	¿Quién escribió el contenido? ¿Es un profesional sanitario, un investigador o un periodista reputado?
Fecha de publicación	¿Es la información reciente y pertinente? ¿Se ajusta a las directrices médicas actuales?
Contenidos basados en pruebas	¿Se incluyen referencias, citas y estudios científicos en apoyo de las afirmaciones?

Co-funded by the Erasmus+ Programme of the European Union

This project has been funded with support from the European Commission.
This communication reflects the views only of the author, and the Commission cannot be held responsible for any use which may be made of the information contained therein.

saferpathproject@googlegroups.com

Fuente Fiabilidad	¿Procede el sitio web de una institución de confianza (por ejemplo, OMS, CDC, revistas académicas, organismos gubernamentales)?
Sesgo y objetividad	¿Presenta la fuente los hechos de forma neutral o tiene algún interés particular?

Actividad: Pon a prueba tus conocimientos adquiridos realizando el siguiente test de **INCIBE** (Instituto Nacional de Ciberseguridad, España) sobre tu capacidad para reconocer bulos y noticias falsas aquí.

4.3.2 Optimización de motores de búsqueda (SEO) para profesionales sanitarios

La optimización para motores de búsqueda (SEO) es el proceso de mejorar la visibilidad de un sitio web en motores de búsqueda como Google, Bing o Yahoo. Consiste en optimizar el contenido para que aparezca situado más arriba en los resultados de búsqueda cuando los usuarios investiguen información relevante.

El SEO es importante para los profesionales de la salud porque:

- Ayuda a encontrar rápidamente información médica precisa y pertinente.
- Garantiza que las fuentes basadas en pruebas aparezcan en las primeras posiciones de los resultados de búsqueda.
- Reduce el riesgo de desinformación dando prioridad a las fuentes creíbles.

Técnicas de búsqueda eficaces:

Utiliza comillas (" ")	Busque frases exactas (por ejemplo, "eficacia de la vacuna COVID-19").
Búsquedas específicas (site:)	Busca información sólo en fuentes autorizadas (por ejemplo, site:who.int para artículos relacionados con la OMS).
Utilizar AND, OR, NOT	Combinar o excluir términos (por ejemplo, "diabetes **Y** tratamiento" frente a "diabetes **NO** tipo 1")

Co-funded by the Erasmus+ Programme of the European Union

This project has been funded with support from the European Commission.
This communication reflects the views only of the author, and the Commission cannot be held responsible for any use which may be made of the information contained therein.

saferpathproject@googlegroups.com

Excluir resultados irrelevantes (-palabra clave-)	La búsqueda "tratamiento de la diabetes **-homeopatía**" elimina los resultados no científicos
Consultar Google Scholar	Utiliza **scholar.google.com** para artículos académicos y revisados por pares
Filtrar por fecha y tipo	Garantizar la pertinencia filtrando los resultados por publicaciones recientes o tipos de documentos específicos (por ejemplo, PDF, artículos de investigación).
Búsqueda inversa de imágenes	La búsqueda inversa de imágenes permite a los profesionales sanitarios verificar la autenticidad de las imágenes médicas y detectar información errónea. Subiendo una imagen a Google Images, TinEye o Bing Image Search, puedes rastrear el origen de la imagen, comprobar si ha sido alterada, y confirmar si procede de una fuente fidedigna. Esto es especialmente útil para identificar imágenes médicas manipuladas, afirmaciones falsas sobre la salud o contenidos virales engañosos.

Co-funded by the Erasmus+ Programme of the European Union

This project has been funded with support from the European Commission.
This communication reflects the views only of the author, and the Commission cannot be held responsible for any use which may be made of the information contained therein.

saferpathproject@googlegroups.com

GlobalMed CARE CONSORZIO DI COOPERATIVE SOCIALI
Action
COCEMFE Sevilla

4.3.3 Actividad de comprobación de hechos

Una actividad de comprobación de hechos consiste en evaluar críticamente la exactitud de afirmaciones relacionadas con la salud, artículos de noticias, publicaciones en redes sociales o contenidos en línea mediante la verificación de la información con fuentes creíbles. Este proceso ayuda a diferenciar entre información precisa, engañosa o falsa.

¿Por qué es importante comprobar los hechos?

1. Evita la propagación de información errónea: las afirmaciones falsas sobre la salud pueden dar lugar a decisiones médicas perjudiciales.
2. Protege la salud pública: garantiza que pacientes y profesionales confíen en información científicamente válida.
3. Fomenta el pensamiento crítico: anima a los profesionales a cuestionar las fuentes, los prejuicios y las pruebas antes de compartir información.
4. Mejora la educación del paciente: ayuda a los profesionales sanitarios a corregir las ideas erróneas que los pacientes puedan tener de fuentes poco fiables.

Marco de comprobación de hechos:

- **Encuentra la fuente original:** comprueba dónde se originó la afirmación (por ejemplo, un estudio de investigación, un sitio de noticias o una red social)
- **Verifícalo con fuentes fiables:** compara la afirmación con organizaciones sanitarias oficiales (OMS, CDC, NHS), estudios revisados por expertos o revistas médicas de prestigio
- **Busca sesgos y banderas rojas:** analiza si la fuente tiene un interés comercial, una agenda política o carece de referencias creíbles
- **Confirma la autenticidad de la fuente:** utiliza lugares web como Fundación Gabo, saludsinbulos.com, Snopes.com, FactCheck.org, Healthnewsreview.org, Media Bias Fact Check o Maldita.es

Co-funded by the Erasmus+ Programme of the European Union

This project has been funded with support from the European Commission.
This communication reflects the views only of the author, and the Commission cannot be held responsible for any use which may be made of the information contained therein.

saferpathproject@googlegroups.com

Detección de sesgos en la información sanitaria

El sesgo se produce cuando la información se presenta de forma que favorezca un punto de vista concreto, a menudo ignorando las pruebas contrarias o distorsionando los hechos. Hay varios tipos de sesgo a los que prestar atención:

Sesgo comercial	La fuente se beneficia económicamente de la promoción de un producto, servicio o tratamiento. *Ejemplo: una empresa de suplementos afirma que sus vitaminas "curan" enfermedades, pero no aporta pruebas científicas.*
Sesgo político o ideológico	El contenido se ajusta más a una agenda política o social que a un consenso científico. *Ejemplo: un sitio web que promueve narrativas antivacunas sin estudios revisados por pares.*
Lenguaje emocional o sensacionalista	Utiliza el miedo, la indignación o afirmaciones extremas para persuadir en lugar de informar. *Ejemplo: "¡Los médicos ocultan la VERDAD sobre la cura del cáncer!"*
Informes unilaterales	El artículo sólo presenta una perspectiva e ignora los contraargumentos válidos o el debate científico. *Ejemplo: un artículo que promueve los "tratamientos naturales" al tiempo que tacha de perjudicial toda la medicina convencional.*

4.3.4 Conclusión

Desarrollar una sólida **alfabetización informacional** permite a los profesionales sanitarios navegar por la enorme cantidad de datos en línea de forma eficiente y responsable. Mediante la aplicación de técnicas de evaluación crítica, el uso de métodos de búsqueda estratégicos y la participación en ejercicios de comprobación de hechos, los profesionales pueden asegurarse de que confían en fuentes creíbles y basadas en la evidencia en su práctica. Por lo tanto, los contenidos que hemos trabajado a lo largo de este capítulo son un buen sustento para que tomes decisiones sanitarias informadas y basadas en datos.

Co-funded by the Erasmus+ Programme of the European Union

This project has been funded with support from the European Commission.
This communication reflects the views only of the author, and the Commission cannot be held responsible for any use which may be made of the information contained therein.

saferpathproject@googlegroups.com

4.4 Afrontar la muerte

4.4.1 Etapas del duelo

La muerte es una parte inevitable de la vida y, para los cuidadores, afrontar la pérdida es un reto tanto profesional como personal. El apoyo a las personas con discapacidad suele crear fuertes vínculos emocionales, lo que hace que la pérdida sea especialmente impactante. Es por eso que comprender el duelo y sus procesos puede ayudar a los cuidadores, las familias y los profesionales sanitarios a afrontar la pérdida de forma más eficaz (Kübler-Ross, 1994; Neimeyer, 2001).

Uno de los modelos de duelo más conocidos son las cinco etapas de Kübler-Ross: **negación, ira, negociación (pacto), depresión y aceptación**.

1. Negación: en esta fase inicial, las personas luchan por aceptar la realidad de la pérdida. **La negación sirve como mecanismo de defensa**, protegiendo la mente de verse abrumada por el dolor de golpe. Las personas en esta fase pueden actuar como si la pérdida no hubiera ocurrido o evitar hablar de ella.

- Pensamientos comunes: *"Esto no puede estar pasando"*, *"Tiene que haber un error"*.
- Respuestas emocionales y conductuales: incredulidad, entumecimiento, evitación, retraimiento de las conversaciones sobre la pérdida.

2. La ira: una vez que desaparece la negación, el dolor de la pérdida puede convertirse en **ira**, a menudo dirigida contra uno mismo, los profesionales médicos, la familia o incluso el fallecido. La persona puede tener un sentimiento de injusticia o frustración por las circunstancias que rodearon la pérdida.

- Pensamientos comunes: *"¿Por qué me pasa esto a mí?"*, *"No es justo"*.

Co-funded by the Erasmus+ Programme of the European Union

This project has been funded with support from the European Commission.
This communication reflects the views only of the author, and the Commission cannot be held responsible for any use which may be made of the information contained therein.

saferpathproject@googlegroups.com

- Respuestas emocionales y de comportamiento: irritabilidad, resentimiento, estallidos repentinos de frustración, culpar a los demás.
- Algunos individuos también pueden dirigir su ira hacia **la religión o el destino**, sintiéndose traicionados por un poder superior.

3. Negociación: en esta etapa, los individuos intentan recuperar **una sensación de control** haciendo tratos, promesas o buscando formas de evitar o revertir la pérdida, a menudo con un aspecto espiritual o religioso.

- Pensamientos comunes: *"Si hubiera hecho algo diferente..."*, *"Prometo ser mejor persona si este dolor desaparece"*.
- Respuestas emocionales y conductuales: culpa, arrepentimiento, búsqueda de formas de deshacer o mitigar la pérdida, participación en negociaciones religiosas o espirituales.
- Esta etapa también está marcada por los **pensamientos "y si..." y "si sólo..."**, que pueden prolongar la angustia.

4. Depresión: a medida que la realidad de la pérdida se impone por completo, la persona puede experimentar **una profunda tristeza, desesperación y retraimiento**. A diferencia de la depresión clínica, esta etapa es una parte **natural** del duelo y permite a la persona procesar plenamente sus emociones.

- Pensamientos comunes: *"La vida nunca será igual"*, *"No veo razón para seguir adelante"*.
- Respuestas emocionales y de comportamiento: pérdida de motivación, fatiga, cambios en el sueño y el apetito, retraimiento social.
- Esta etapa **requiere apoyo emocional**, pero es importante distinguir entre la depresión normal relacionada con el duelo y la depresión prolongada y debilitante que puede requerir la intervención de un profesional.

5. Aceptación: en la etapa final, el individuo **reconoce la pérdida y empieza a encontrar formas de seguir adelante**. Esto no significa que el duelo desaparezca, sino que la persona aprende a vivir con él de una forma más sana.

Co-funded by the Erasmus+ Programme of the European Union

This project has been funded with support from the European Commission.
This communication reflects the views only of the author, and the Commission cannot be held responsible for any use which may be made of the information contained therein.

saferpathproject@googlegroups.com

- Pensamientos comunes: *"Es doloroso, pero puedo seguir adelante"*, *"Aprecio los recuerdos y siempre los llevaré conmigo"*.
- Respuestas emocionales y conductuales: mayor compromiso con la vida, reintegración en las actividades cotidianas, sensación de paz ante la pérdida.
- La aceptación consiste en **adaptarse**, no en olvidar. Las personas que se encuentran en esta fase pueden seguir sintiendo tristeza, pero ésta ya no domina sus emociones ni su vida cotidiana.

No todo el mundo experimenta las cinco etapas del duelo, y no se producen necesariamente en un orden específico. Las personas pueden pasar de una etapa a otra o volver a las anteriores, sobre todo cuando se cumplen aniversarios o se recuerda la pérdida. Aunque el modelo de Kübler-Ross goza de un amplio reconocimiento, las investigaciones modernas sobre el duelo, como el enfoque de reconstrucción del significado de Robert Neimeyer (2001), **sugieren que el duelo es un proceso continuo y no lineal que implica redefinir la propia vida tras la pérdida**. Además, el duelo prolongado o la dificultad para superar ciertas etapas pueden requerir apoyo psicológico profesional para facilitar un proceso de afrontamiento saludable.

Neimeyer (2001) establece que el duelo es un proceso de **reconstrucción de significados**, en el que los individuos intentan reorganizar sus creencias y valores tras una pérdida. Esta perspectiva sugiere que las personas procesan la muerte no sólo a través de respuestas emocionales, sino también integrando sus experiencias en su comprensión más amplia de la vida.

El duelo también está influido por la **teoría del apego**, desarrollada por John Bowlby y Mary Ainsworth (1969). Según esta teoría:

- Los individuos con *apego seguro* tienden a afrontar la muerte con mayor aceptación, buscando el apoyo emocional de los demás y participando en procesos de duelo saludables.
- Las personas con *apego ansioso* pueden experimentar un mayor miedo a la pérdida, lo que provoca un duelo prolongado o dificultades para afrontarlo.
- Las personas con *apego evitativo* pueden reprimir las emociones y tener dificultades para expresar o reconocer su dolor, lo que puede retrasar la curación emocional.

Co-funded by the Erasmus+ Programme of the European Union

This project has been funded with support from the European Commission.
This communication reflects the views only of the author, and the Commission cannot be held responsible for any use which may be made of the information contained therein.

saferpathproject@googlegroups.com

La comprensión de estos modelos psicológicos permite a los cuidadores y a los profesionales sanitarios ofrecer un apoyo más adaptado a las personas en duelo.

Ejemplo práctico: apoyo a un colega tras la muerte de un paciente

María, una cuidadora, pierde a un paciente de larga duración y lucha contra la angustia emocional. Su supervisor reconoce su dolor, la anima a hablar abiertamente y le ofrece un tiempo flexible para procesar la pérdida. Gracias al apoyo de sus compañeros y a las prácticas de reflexión, María afronta su duelo de forma más constructiva.

4.4.2 Autocuidado y reflexión

Los cuidadores a menudo experimentan **fatiga por compasión**, por lo que el autocuidado es esencial para mantener la resiliencia emocional (Pennebaker & Smyth, 2016). La investigación muestra que la atención plena, el diario y las redes de apoyo pueden mitigar el impacto del duelo (Klass et al., 1996; Kabat-Zinn, 2013).

Estrategias de autocuidado:

1. Diario y escritura expresiva

Escribir sobre las propias emociones es una técnica probada para procesar el duelo y la angustia. La escritura expresiva puede ayudar a las personas a dar sentido a sus emociones y reducir la carga emocional (Pennebaker & Smyth, 2016).

Ejemplo de ejercicio: diario de reflexión sobre el duelo

- Reserva 10-15 minutos al día para escribir libremente sobre tus emociones en relación con la pérdida.
- Escribe una carta a la persona fallecida, expresando cualquier pensamiento o sentimiento no resuelto.

Co-funded by the Erasmus+ Programme of the European Union

This project has been funded with support from the European Commission.
This communication reflects the views only of the author, and the Commission cannot be held responsible for any use which may be made of the information contained therein.

saferpathproject@googlegroups.com

- Utiliza preguntas para guiar la reflexión:
    - *¿Qué es lo que más echo de menos de esta persona?*
    - *¿Cómo ha cambiado esta pérdida mi perspectiva de la vida?*
    - *¿Qué recuerdos positivos me reconfortan?*
- Evita el exceso de edición: deja que las emociones fluyan de forma natural sobre la página en donde estás escribiendo.

2. Mindfulness y meditación

La atención plena o *mindfulness* ayuda a las personas a desarrollar una mayor conciencia emocional y a aceptar su duelo sin sentirse abrumadas. Las investigaciones demuestran que las prácticas de mindfulness pueden reducir el estrés, la ansiedad y los síntomas de depresión (Kabat-Zinn, 2013).

Ejemplo de ejercicio: meditación de conexión a tierra para el duelo

- Busca un lugar tranquilo y siéntate cómodamente.
- Cierra los ojos y concéntrate en tu respiración, inhalando profundamente por la nariz y exhalando lentamente por la boca.
- Mientras respiras, observa tus emociones sin juzgarlas: permite que la tristeza, la ira o la nostalgia surjan de forma natural.
- Si tus pensamientos se desvían, vuelve a centrarte suavemente en la respiración.
- Termina la sesión colocando las manos sobre el corazón y afirmando en silencio *Reconozco mi dolor y me permito sanar a mi propio ritmo.*

Practicar esta meditación durante 5-10 minutos al día puede favorecer la estabilidad emocional y reducir las reacciones de duelo abrumadoras.

3. Redes de apoyo y debates en grupo

El apoyo social es esencial para el procesamiento emocional y la resiliencia. Hablar del duelo con otras personas que lo entienden puede validar las emociones y reducir el aislamiento (Neimeyer, 2001).

Co-funded by the Erasmus+ Programme of the European Union

This project has been funded with support from the European Commission.
This communication reflects the views only of the author, and the Commission cannot be held responsible for any use which may be made of the information contained therein.

saferpathproject@googlegroups.com

Ejemplo de ejercicio: sesiones guiadas de apoyo entre iguales

- Organiza o participa en un grupo de apoyo a cuidadores en el que las personas puedan compartir sus experiencias en un espacio seguro y sin prejuicios**.**
- Estructura las reuniones con temáticas como:
    - *Estrategias de afrontamiento del duelo y la pérdida.*
    - *Honrar la memoria de los que ya no están.*
    - *Equilibrar las responsabilidades asistenciales con el bienestar personal.*
- Anima a los participantes a compartir sus mecanismos de afrontamiento y a proporcionarse apoyo emocional mutuo.

Para quienes prefieren las conversaciones individuales, programar citas periódicas con un amigo de confianza, un terapeuta o un mentor puede proporcionar consuelo y orientación.

4. Autocuidado físico y gestión del estrés

El duelo puede manifestarse físicamente, provocando fatiga, insomnio, dolores de cabeza o pérdida de apetito. Realizar actividades físicas puede ayudar a liberar tensiones emocionales y favorecer el bienestar general.

Ejemplo de Ejercicio: terapia de reflexión a pie

- Da un paseo de 30 minutos por la naturaleza, prestando atención a lo que te rodea.
- Mientras caminas, reflexiona sobre cómo el duelo te está afectando física y emocionalmente.
- Si surgen pensamientos dolorosos, reconócelos sin juzgarlos y concéntrate en tu respiración o en tu entorno**.**
- Considera la posibilidad de utilizar un diario de audio: graba notas de voz sobre tus emociones mientras caminas.

El ejercicio regular, la hidratación y una alimentación sana también contribuyen a la resiliencia emocional y pueden mejorar el estado de ánimo, los niveles de energía y los patrones de sueño.

Co-funded by the Erasmus+ Programme of the European Union

This project has been funded with support from the European Commission.
This communication reflects the views only of the author, and the Commission cannot be held responsible for any use which may be made of the information contained therein.

saferpathproject@googlegroups.com

5. Actividades de legado y creación de significado

El duelo suele ir acompañado de una búsqueda de sentido (Neimeyer, 2001). Encontrar formas de honrar y recordar a quienes han fallecido puede ayudar a las personas a integrar la pérdida en sus vidas de forma positiva.

Ejemplo de ejercicio: proyecto de conservación de la memoria

- Crea una caja de recuerdos con objetos personales, cartas o fotografías que tengan un valor sentimental.
- Escribe una biografía o una historia sobre la persona, centrándote en el impacto que tuvo en los demás.
- Planta un árbol o una flor en su memoria**,** símbolo de crecimiento y continuidad.
- Dedica un día al año a realizar actividades que honren su memoria, como el voluntariado o el apoyo a una causa por la que se preocupaban.

4.4.3 Cuidados paliativos y para enfermos terminales

Los cuidados paliativos y los cuidados para enfermos terminales desempeñan un papel crucial a la hora de garantizar el confort, la dignidad y el bienestar emocional de los pacientes con enfermedades graves o terminales. Aunque ambos tipos de cuidados se centran en la calidad de vida, existen diferencias clave entre ellos. Los cuidados paliativos se prestan en cualquier fase de una enfermedad grave, junto con los tratamientos curativos, mientras que los cuidados paliativos son específicos para pacientes en la fase final de la vida, cuando ya no se persigue el tratamiento curativo.

Tratamiento del dolor en cuidados paliativos

El tratamiento eficaz del dolor es un componente fundamental de los cuidados paliativos, ya que garantiza que los pacientes experimenten las mínimas molestias a la vez que mantienen la mayor autonomía y calidad de vida posibles. El dolor en los pacientes terminales puede ser físico, psicológico o espiritual, por lo que requiere un enfoque holístico**.**

Co-funded by the Erasmus+ Programme of the European Union

This project has been funded with support from the European Commission.
This communication reflects the views only of the author, and the Commission cannot be held responsible for any use which may be made of the information contained therein.

Enfoques no farmacológicos

Más allá de los medicamentos, los cuidados paliativos incorporan estrategias alternativas para el tratamiento del dolor, entre las que se incluyen:

- Fisioterapia (por ejemplo, masajes, terapia de calor) para aliviar la tensión muscular.
- Acupuntura y técnicas de relajación para reducir las molestias.
- Intervenciones psicológicas, como asesoramiento o imaginería guiada, para aliviar el malestar emocional que puede empeorar el dolor físico.

Un equipo multidisciplinar, formado por médicos, enfermeras y terapeutas, trabaja conjuntamente para elaborar un plan individualizado de tratamiento del dolor adaptado a las necesidades de cada paciente.

Consideraciones éticas en los cuidados paliativos

Los cuidados paliativos requieren una cuidadosa toma de decisiones éticas para equilibrar la autonomía del paciente, la responsabilidad médica y la participación de la familia. Algunos de los principios éticos clave son:

1. Autonomía y toma de decisiones informada: los pacientes tienen derecho a tomar decisiones informadas sobre su tratamiento y cuidados. Por ello, los profesionales sanitarios deben garantizar que los pacientes:

- Comprenden su pronóstico y las opciones de tratamiento disponibles.
- Se les da la oportunidad de expresar sus valores y preferencias en relación con los cuidados al final de la vida.
- Tienen la opción de crear directivas anticipadas o testamentos vitales, garantizando que se respeten sus deseos.

2. Beneficencia y no maleficencia: los profesionales sanitarios deben esforzarse por hacer el bien (beneficencia) y evitar el daño (no maleficencia)**.** Esto significa equilibrar el alivio del dolor con los posibles efectos secundarios, garantizando que los tratamientos mejoren el confort en lugar de prolongar el sufrimiento.

Co-funded by the Erasmus+ Programme of the European Union

This project has been funded with support from the European Commission.
This communication reflects the views only of the author, and the Commission cannot be held responsible for any use which may be made of the information contained therein.

saferpathproject@googlegroups.com

Por ejemplo, la administración de opiáceos debe controlarse cuidadosamente para tratar el dolor de forma eficaz y evitar al mismo tiempo la depresión respiratoria o la sedación excesiva.

3. El principio del doble efecto: un desafío ético en los cuidados paliativos es el uso de altas dosis de analgésicos, que pueden aliviar el sufrimiento, pero también acortar la vida del paciente. El principio del doble efecto establece que, si la intención es aliviar el dolor en lugar de acelerar la muerte, la acción es éticamente permisible (Beauchamp & Childress, 2001).

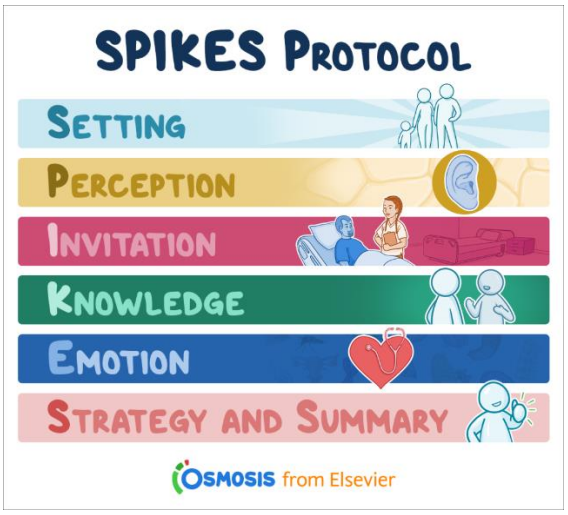
4. Retención o retirada del tratamiento: en casos terminales, continuar con intervenciones médicas agresivas puede a veces prolongar el sufrimiento en lugar de mejorar la calidad de vida.

Las consideraciones éticas incluyen:

- La decisión de interrumpir los tratamientos de soporte vital**,** como los respiradores o la nutrición artificial.
- El papel de la sedación paliativa, que consiste en administrar sedantes para aliviar la angustia intratable cuando no quedan otras opciones.
- Garantizar la participación de pacientes y familiares en las decisiones, respetando las creencias culturales y religiosas**.**

Estrategias de comunicación en cuidados paliativos

La comunicación eficaz es la base de los cuidados paliativos, ya que garantiza que los pacientes, las familias y los cuidadores se sientan apoyados e informados**.** Dar noticias difíciles y hablar de las preferencias al final de la vida requiere compasión, sensibilidad y claridad.



1. **Malas noticias:** cuando se habla de un diagnóstico terminal o de un mal pronóstico, los profesionales sanitarios deben seguir el **protocolo SPIKES** (Baile et al., 2000):

Co-funded by the Erasmus+ Programme of the European Union

This project has been funded with support from the European Commission.
This communication reflects the views only of the author, and the Commission cannot be held responsible for any use which may be made of the information contained therein.

saferpathproject@googlegroups.com

- S – **Setting.** Preparación del Entorno**:** garantizar la privacidad, sentarse a la altura de los ojos y crear un entorno tranquilo.
- P – **Perception.** Percepción**:** evaluar la comprensión que tiene el paciente de su enfermedad.
- I – **Invitation.** Invitación**:** preguntar al paciente cuántos detalles desea recibir.
- K – **Knowledge.** Conocimientos**:** compartir información en un lenguaje claro y sencillo**,** evitando la jerga médica.
- E – **Emotion.** Empatía**:** responder a las emociones con escucha compasiva y validación.
- S – **Summarize.** Estrategia y resumen**:** discutir los próximos pasos, respetando los deseos y preocupaciones del paciente.

2. Planificación anticipada de los cuidados: la discusión temprana de las preferencias al final de la vida permite a los pacientes expresar sus valores y objetivos antes de que estén demasiado enfermos para comunicarse. Entre los temas clave se incluyen:

- Lugar de atención preferido (por ejemplo, domicilio, hospicio, hospital)
- Preferencias en el tratamiento del dolor y los síntomas
- Apoyo espiritual o religioso necesario en el proceso de la muerte
- Preferencias de reanimación (por ejemplo, órdenes de no reanimar)

Fomentar estas conversaciones reduce la ansiedad, evita conflictos entre los familiares y garantiza que los cuidados se ajusten a los deseos del paciente.

Co-funded by the Erasmus+ Programme of the European Union

This project has been funded with support from the European Commission.
This communication reflects the views only of the author, and the Commission cannot be held responsible for any use which may be made of the information contained therein.

saferpathproject@googlegroups.com

3. Apoyo a las familias y cuidadores: las familias a menudo luchan con el peso emocional del declive de un ser querido. Es esencial ofrecerles apoyo emocional, orientación y asesoramiento sobre el duelo.

- Las reuniones familiares periódicas ayudan a aclarar las expectativas y a abordar las preocupaciones.
- La escucha activa y la validación aseguran a las familias que sus emociones son normales y reconocidas.
- Los servicios de apoyo al duelo deben estar disponibles tras el fallecimiento del paciente para ayudar a las familias a afrontar la pérdida.

Co-funded by the Erasmus+ Programme of the European Union

This project has been funded with support from the European Commission.
This communication reflects the views only of the author, and the Commission cannot be held responsible for any use which may be made of the information contained therein.

saferpathproject@googlegroups.com

GlobalMed CARE CONSORZIO DI COOPERATIVE SOCIALI
Action
COCEMFE Sevilla

Capítulo 5: Apoyo organizativo

5.1 Crear un entorno de trabajo propicio:

Un entorno de trabajo propicio es esencial para prevenir el agotamiento y promover la resiliencia a largo plazo entre los profesionales de la salud, especialmente los que desempeñan funciones de atención domiciliaria. Fomentar una cultura de apoyo, reconocimiento y comunicación abierta no solo mejora el bienestar del personal, sino también la calidad de la atención y la estabilidad de la organización.

1. Promover la seguridad psicológica y el diálogo abierto: las organizaciones deben crear espacios en los que los trabajadores sanitarios se sientan seguros para expresar sus preocupaciones, emociones e ideas sin temor a ser juzgados o a represalias. Establecer reuniones periódicas de equipo, canales de retroalimentación confidenciales y controles entre compañeros puede ayudar a normalizar la comunicación abierta.

Acciones prácticas:

- Organizar sesiones mensuales de grupos de reflexión o círculos de supervisión.
- Formar a los jefes de equipo en técnicas de escucha activa y empatía.
- Fomentar la expresión de emociones y experiencias relacionadas con el estrés y los retos del cuidado.

2. Reconocer los esfuerzos y celebrar los logros: el reconocimiento influye directamente en la satisfacción laboral y la resistencia emocional. Reconocer con regularidad los logros, tanto pequeños como significativos, fomenta un sentido de propósito y pertenencia.

Acciones prácticas:

- Introduzca "momentos de atención" en los que los miembros del equipo compartan historias de impacto positivo.
- Ofrecer reconocimiento verbal o escrito por una atención excepcional.
- Ponga en marcha iniciativas de "empleado del mes" que valoren la inteligencia emocional y la dedicación, no sólo la productividad.

Co-funded by the Erasmus+ Programme of the European Union

This project has been funded with support from the European Commission.
This communication reflects the views only of the author, and the Commission cannot be held responsible for any use which may be made of the information contained therein.

saferpathproject@googlegroups.com

3. Fomentar las estructuras de apoyo entre iguales: el apoyo entre iguales puede servir como alternativa o complemento a la supervisión profesional tradicional. Al crear comunidades de empatía, los cuidadores se fortalecen compartiendo experiencias.

Acciones prácticas:

- Facilitar grupos de apoyo dirigidos por iguales con facilitadores rotatorios.
- Designar "embajadores del bienestar" entre el personal formado para apoyar informalmente a los compañeros.
- Incorporar sesiones informativas estructuradas tras casos emocionalmente difíciles.

4. Apoyar los límites profesionales: las organizaciones deben apoyar activamente al personal para que establezca y mantenga unos límites saludables entre la vida laboral y personal. Esto incluye respetar el tiempo libre, fomentar los descansos y evitar la sobrecarga.

Acciones prácticas:

- Desarrollar políticas claras que desincentiven las horas extraordinarias y las expectativas inalcanzables durante el tiempo personal.
- Normalizar el uso de los días de vacaciones y de salud mental.
- Formar a los directivos para que detecten los signos de agotamiento y respondan con apoyo.

5. Garantizar el acceso a los recursos de salud mental: el acceso a un apoyo de salud mental oportuno y confidencial es fundamental. El apoyo psicológico debe estar integrado en la cultura de la organización y no considerarse un último recurso.

Acciones prácticas:

- Proporcionar acceso a sesiones gratuitas de asesoramiento o supervisión en grupo.
- Promover las aplicaciones de bienestar mental y los recursos de atención plena compartidos en este kit de herramientas.
- Crear vías anónimas para buscar ayuda.

Co-funded by the Erasmus+ Programme of the European Union

This project has been funded with support from the European Commission.
This communication reflects the views only of the author, and the Commission cannot be held responsible for any use which may be made of the information contained therein.

saferpathproject@googlegroups.com

GlobalMed CARE CONSORZIO DI COOPERATIVE SOCIALI
Action
COCEMFE Sevilla

6. Invertir en crecimiento profesional y autonomía: la capacitación es un amortiguador contra el agotamiento. Cuando los trabajadores sanitarios se sienten escuchados, respetados e implicados en la toma de decisiones, aumenta su sensación de valor y control.

Acciones prácticas:

- Implicar al personal en la planificación de los cuidados y la elaboración de políticas.
- Ofrecer oportunidades de formación flexibles y basadas en sus intereses.
- Incluir al personal en la evaluación de las prácticas de bienestar de la organización.

Al aplicar estas prácticas, las organizaciones asumen un papel activo en la salvaguarda de la salud emocional de sus equipos, sentando las bases de un entorno asistencial resistente, compasivo y sostenible.

5.2 Supervisión y tutoría: Importancia de la supervisión periódica y del acceso a programas de tutoría.

La supervisión constituye un elemento esencial en cualquier contexto profesional u organizativo, ya que proporciona orientación, apoyo emocional y garantía de calidad para mantener un rendimiento eficaz, fomentar la mejora continua y promover el bienestar general. En sectores como la salud, la educación o los servicios sociales, la supervisión y la mentoría desempeñan un papel clave en el desarrollo personal, la responsabilidad profesional y el éxito de las organizaciones (Milne, 2007).

En los ámbitos de la salud y la atención social, las exigencias emocionales y físicas del trabajo diario pueden ser considerables. Las sesiones de supervisión periódicas, ya sea de manera individual o en grupo, crean un espacio para que los profesionales reflexionen sobre su práctica, compartan inquietudes e identifiquen estrategias para gestionar factores de estrés laboral como la ansiedad, el agotamiento o la sobrecarga de trabajo. Estas sesiones también contribuyen a reforzar la confianza y la

Co-funded by the Erasmus+ Programme of the European Union

This project has been funded with support from the European Commission.
This communication reflects the views only of the author, and the Commission cannot be held responsible for any use which may be made of the information contained therein.

saferpathproject@googlegroups.com

satisfacción profesional, ya que permiten reconocer logros y reforzar prácticas positivas (Butterworth, Faugier & Burnard, 1998).

La mentoría, tal como se destaca en la literatura sobre formación en el ámbito sanitario, constituye un mecanismo fundamental para mejorar la implicación del personal, facilitar la colaboración interdisciplinaria y promover el aprendizaje a lo largo de la vida. Cada vez más, se concibe como un proceso recíproco que beneficia tanto a mentores como a aprendices, brindando oportunidades para el desarrollo profesional, la transferencia de competencias y el crecimiento personal (Eller, Lev & Feurer, 2014).

En el marco de las organizaciones sanitarias, una mentoría eficaz combina elementos de entrenamiento y de docencia. Requiere un compromiso genuino de tiempo, empatía, transmisión de conocimientos profesionales y entusiasmo por favorecer el éxito de los demás. Los mentores actúan como modelos de referencia y guías, ofreciendo apoyo emocional, retroalimentación constructiva y estímulo constante. Las relaciones de mentoría exitosas se fundamentan en el respeto mutuo, los valores compartidos, expectativas claramente definidas y un clima de confianza que refuerza tanto el desarrollo individual como la capacidad organizativa (Eller, Lev & Feurer, 2014).

Co-funded by the Erasmus+ Programme of the European Union

This project has been funded with support from the European Commission.
This communication reflects the views only of the author, and the Commission cannot be held responsible for any use which may be made of the information contained therein.

saferpathproject@googlegroups.com

Otros recursos en inglés

3 sencillos guiones de meditación guiada para mejorar el bienestar	Este artículo describe las diferencias entre meditación guiada y silenciosa, presenta tres tipos de guiones de meditación guiada y ofrece consejos sobre cómo ofrecer meditación guiada en línea.	https://positivepsychology.com/
17 ejercicios para prevenir el estrés y el agotamiento	Una colección de 17 ejercicios de prevención del estrés y el agotamiento (PDF) para profesionales con el fin de ayudar a otros a gestionar mejor el estrés, crear un equilibrio más saludable entre la vida laboral y personal, e identificar las señales de advertencia del agotamiento para detener el agobio antes de que sea inmanejable.	https://pro.positivepsychology.com/product/17-stress-*burnout*-prevention-exercises/
Dormir mejor para el viaje	Una evaluación del sueño para conocer sus puntos fuertes y sus dificultades: un sitio web lleno de consejos, sugerencias, un cuestionario sobre el sueño y la posibilidad de unirse a una comunidad.	https://www.sleepfoundation.org/
La importancia de la actividad física en la prevención de la fatiga y el agotamiento del personal sanitario	Este artículo presenta los resultados de una encuesta sobre el estilo de vida y los hábitos de actividad física de los profesionales sanitarios en Hungría. Destaca que los trabajadores sanitarios están expuestos a una serie de riesgos que requieren una atención especial para mantener su salud. Por ello, los empresarios deberían centrarse en aplicar programas que prevengan el agotamiento y promuevan estilos de vida saludables.	https://pmc.ncbi.nlm.nih.gov/articles/PMC10340398/#B4-healthcare-11-01915

Co-funded by the Erasmus+ Programme of the European Union

This project has been funded with support from the European Commission.
This communication reflects the views only of the author, and the Commission cannot be held responsible for any use which may be made of the information contained therein.

saferpathproject@googlegroups.com

GlobalMed CARE CONSORZIO DI COOPERATIVE SOCIALI · Action · COCEMFE Sevilla

Cómo iniciarse en la meditación de atención plena para la vida diaria	En este sitio web encontrará Técnicas básicas de Mindfulness para principiantes	https://scienceofmind.org/
Por qué es crucial abordar el agotamiento entre el personal sanitario para avanzar en los ODS relacionados con la salud	¿Qué hace el Foro Económico Mundial para mejorar los sistemas sanitarios? Un interesante artículo sobre un estudio realizado por la Fundación Qatar y la Cumbre Mundial de la Innovación para la Salud (WISH) en colaboración con la Organización Mundial de la Salud reveló que aproximadamente el 50% de los profesionales sanitarios sufren *burnout*.	https://www.weforum.org/stories/2023/09/addressing-healthcare-worker-*burnout*-and-the-urgent-path-to-sdg3-health/
Curvas	Programa de fitness a la carta	https://www.curves.com/mycurves-on-demand
Ventajas y dificultades de los programas de apoyo entre iguales para pacientes, cuidadores informales y profesionales sanitarios.	Los programas de apoyo entre iguales que prestan servicios para diversas afecciones de salud existen desde hace muchos años; sin embargo, apenas se han estudiado sus beneficios y retos. El objetivo de este artículo es explorar cómo los programas existentes de apoyo entre iguales ayudan a los participantes, los retos a los que se enfrentan estos programas y cómo se abordan.	https://pmc.ncbi.nlm.nih.gov/articles/PMC9508871/

Co-funded by the Erasmus+ Programme of the European Union

This project has been funded with support from the European Commission.
This communication reflects the views only of the author, and the Commission cannot be held responsible for any use which may be made of the information contained therein.

saferpathproject@googlegroups.com

Referencias

- Alberti, R., & Emmons, M. (2017). *Your Perfect Right: Assertiveness and Equality in Your Life and Relationships*. New Harbinger Publications. https://es.scribd.com/document/442385952/Your-Perfect-Right-Robert-Alberti-PDF
- Baile, W. F., Buckman, R., Lenzi, R., Glober, G., Beale, E. A., & Kudelka, A. P. (2000). SPIKES-A Six-Step Protocol for Delivering Bad News: Application to the Patient with Cancer. *The Oncologist, 5*(4), 302-311. https://www.researchgate.net/publication/12357062_SPIKES_-_A_six-step_protocol_for_delivering_bad_news_Application_to_the_patient_with_cancer
- Beauchamp, T. L., & Childress, J. F. (2001). *Principles of biomedical ethics* (5th edit). https://books.google.es/books?id=_14H7MOw1o4C&printsec=frontcover&hl=es&source=gbs_ge_summary_r&cad=0#v=onepage&q&f=false
- Bowlby, J. (1969). *Apego y pérdida: Volumen 1*. Basic Books. https://mindsplain.com/wp-content/uploads/2020/08/ATTACHMENT_AND_LOSS_VOLUME_I_ATTACHMENT.pdf
- Brotheridge, C. M., y Grandey, A. A. (2002). Emotional labor and *burnout*: Comparación de dos perspectivas del "trabajo de personas". *Journal of Vocational Behavior 60*, 17-39. https://www.academia.edu/5372129/Emotional_Labor_and_*Burnout*_Comparing_Two_Perspectives_of_People_Work_
- Brown, R. P., & Gerbarg, P. L. (2005). Sudarshan Kriya Yogic breathing in the treatment of stress, anxiety, and depression: Part II-clinical applications and guidelines. *Journal of Alternative and Complementary Medicine, 11*(4). https://www.liebertpub.com/doi/10.1089/acm.2005.11.711
- Butterworth, T., Faugier, J. & Burnard, P. (1998). *Clinical Supervision and Mentorship in Nursing*. https://books.google.es/books/about/Clinical_Supervision_and_Mentorship_in_N.html?id=oDc3Os1LfqIC&redir_esc=y

Co-funded by the Erasmus+ Programme of the European Union

This project has been funded with support from the European Commission.
This communication reflects the views only of the author, and the Commission cannot be held responsible for any use which may be made of the information contained therein.

saferpathproject@googlegroups.com

GlobalMed CARE CONSORZIO DI COOPERATIVE SOCIALI · Action · COCEMFE Sevilla

- Cloke, K., & Goldsmith, J. (2011). *Resolving Conflicts at Work: Ten Strategies for Everyone on the Job*. Jossey-Bass. https://books.google.es/books/about/Resolving_Conflicts_at_Work.html?id=D9itF0aQvcYC&redir_esc=y

- Deb, S., y Limbu, B. (2022). Support staff liaising effectively with family caregivers: Findings from a co-design event and recommendation for a staff training resource. *Frontiers in Psychiatry, 13, 977442.* https://doi.org/10.3389/fpsyt.2022.977442

- Eller, L. S., Lev, E. L., & Feurer, A. (2014). Key components of an effective mentoring relationship: a qualitative study. *Nurse Educ Today, 34*(5). https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/23978778/

- Figley, C. R. (1995). *Compassion fatigue: Toward a New Understanding of the Costs of Caring.* https://www.academia.edu/19886190/Figley_C_R_1995_Compassion_Fatigue_Toward_a_New_Understanding_of_the_Costs_of_Caring

- Galanakis, M., Bithava, I., Emmanouil, C., Lali, P., Symeonidi, A.H., & Darviri, C. (2015). Evidence for the Inter/Intra-Relationship between the Sense of Fairness at Workplace, Distress, and Health Outcome: A systematic review. *Psychology, 6* (16). https://www.scirp.org/pdf/PSYCH_2015122814390144.pdf

- Halbesleben, J. R. B., & Buckley, M. R. (2004). *Burnout* in organisational life. *Journal of Management, 30* (6), 859-879. https://core.ac.uk/download/pdf/215212832.pdf

- Haley, W. E., LaMonde, L. A., Han, B., Burton, A. M., & Schonwetter, R. (2003). Predictors of depression and life satisfaction among spousal caregivers. *Journal of palliative medicine, 6* (2), 215-224. http://bit.ly/45aHZa8

- Hellomyyoga. (2025). *What's guided meditation? Benefits, Techniques, Tips*. https://www.hellomyyoga.com/blog/meditation/guided/?utm_source=

- Jacobson, E. (1974). *Progressive Relaxation: A Physiological and Clinical Investigation of Muscular States and Their Significance in Psychology and Medical Practice.* University of Chicago Press. https://archive.org/details/progressiverelax0000jaco

Co-funded by the Erasmus+ Programme of the European Union

This project has been funded with support from the European Commission.
This communication reflects the views only of the author, and the Commission cannot be held responsible for any use which may be made of the information contained therein.

saferpathproject@googlegroups.com

GlobalMed CARE CONSORZIO DI COOPERATIVE SOCIALI

Action

COCEMFE Sevilla

- Jerath, R., Edry, J. W., Barnes, V. A., & Jerath, V. (2006). Physiology of long pranayamic breathing: Neural respiratory elements may provide a mechanism that explains how slow deep breathing shifts the autonomic nervous system. *Medical Hypotheses, 67*(3). https://www.sciencedirect.com/science/article/abs/pii/S0306987706001666?via%3Dihub
- Kabat-Zinn, J. (2013). *Full Catastrophe Living: Using the Wisdom of Your Body and Mind to Face Stress, Pain, and Illness*. https://ird.mcu.ac.th/wp-content/uploads/2021/07/Full-Catastrophe-Living-PDFDrive-.pdf
- Klass, D., Silverman, P. R., & Nickman, S. (1996). *Continuing Bonds: New Understandings of Grief*. https://books.google.es/books?id=e8a7NjkzsbsC&printsec=frontcover&hl=es&source=gbs_ge_summary_r&cad=0#v=onepage&q&f=false
- Kübler-Ross, E. (1993). *Sobre la muerte y los moribundos*. 4ª edición, Grijalbo. https://jlcaravias.wordpress.com/wp-content/uploads/2011/08/kc3bcbler-ross-sobre-la-muerte-y-los-moribundos.pdf
- Lazarus, A. A. (2006). *No lo creas ni por un minuto: Cuarenta ideas tóxicas que te están volviendo* loco. Impact Publishers.
- Maslach, C. (2003). *Burnout: The Cost of Caring.* Publicado por ISHK. Los Altos, CA. https://books.google.es/books/about/*Burnout*.html?hl=es&id=Pigg1p-hJhgC&redir_esc=y
- Maslach, C., y Leiter, M. P. (2007). *Burnout.* https://www.researchgate.net/publication/303791742_*Burnout*
- Maslach, C., Schaufeli, W. B., & Leiter, M. P. (2001). Job *burnout*. *Annual Review of Psychology 52, 397-422.* https://www.researchgate.net/publication/228079161_Job_*Burnout*
- Milne, D. (2007). An empirical definition of clinical supervision. *Br K Clin Psychol, 46*(4). https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/17535535/

Co-funded by the Erasmus+ Programme of the European Union

This project has been funded with support from the European Commission.
This communication reflects the views only of the author, and the Commission cannot be held responsible for any use which may be made of the information contained therein.

saferpathproject@googlegroups.com

- Molinero Ruíz, E., Basart Gómez-Quintero, H., & Moncada Lluis, S. (2013). Fiabilidad y validez del Copenhagen *burnout* inventory para su uso en España. *Revista Española de Salud Pública*, *87*, pp. 165-179. https://www.sanidad.gob.es/biblioPublic/publicaciones/recursos_propios/resp/revista_cdrom/vol87/vol87_2/RS872C_165.pdf
- Moudatsou, M., Stavropoulou, A., Philalithis, A., & Koukouli, S. (2020). The role of Empathy in Health and Social Care Professionals. *Healthcare, 8*(1), 26. https://doi.org/10.3390/healthcare8010026
- Murillo, T., Navarro, O., F., Ibáñez, V., & Pérez, M. (2021). Using the Reflective Journal to Improve Practical Skills Integrating Affective and Self-Critical Aspects in Impoverished International Environments. A Pilot Test. *International Journal of Environmental Research and Public Health, 18*(16). https://www.mdpi.com/1660-4601/18/16/8876
- Neimeyer, R. A. (2001). *Meaning Reconstruction & the Experience of Loss*. https://www.researchgate.net/publication/232438719_Meaning_Reconstruction_the_Experience_of_Loss
- NIH. (2018). *Sleep deprivation increases Alzheimer's protein*. National Institutes of Health, press release. https://www.nih.gov/news-events/nih-research-matters/sleep-deprivation-increases-alzheimers-protein
- Nunez, K. (2025). *The Benefits of Progressive Muscle Relaxation and How to Do It*. https://www.healthline.com/health/progressive-muscle-relaxation
- Organización Mundial de la Salud. (2024). *Actividad física*. https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/physical-activity
- Pal, G. K., Velkumary, S., & Madanmohan. (2004). Effect of short-term practice of breathing exercises on autonomic functions in normal human volunteers. *Indian Journal of Medical Research, 120*(2). https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/15347862/
- Pennebaker, J. W., & Smyth, J. M. (2016). *Opening Up by Writing It Down: How Expressive Writing Improves Health and Eases Emotional Pain* (3ª ed.). https://books.google.es/books?id=3z5qDAAAQBAJ&printsec=frontcover&hl=es&source=gbs_ge_summary_r&cad=0#v=onepage&q&f=false

Co-funded by the Erasmus+ Programme of the European Union

This project has been funded with support from the European Commission.
This communication reflects the views only of the author, and the Commission cannot be held responsible for any use which may be made of the information contained therein.

saferpathproject@googlegroups.com

GlobalMed CARE CONSORZIO DI COOPERATIVE SOCIALI · Action · COCEMFE Sevilla

- Puchalski, C. M., Vitillo, R., Hull, S. K., & Reller, N. (2019). Mejorando la Dimensión Espiritual del Cuidado Integral de la Persona: Alcanzando el consenso nacional e internacional. *Journal of Palliative Medicine, 22*(6), 716-727. https://www.

- Ramirez-Duran, D. (2020). *The Power of Deep Breathing: 7 Techniques and Exercises*. PositivePsychology.com. https://positivepsychology.com/deep-breathing-techniques-exercises/

- Rotenstein, L. S., Brown, R. L., Sinskky, C. A., Linzer, M., et al. (2023). The association of work overload with *burnout* and intent to leave the job across the healthcare workforce during COVID-19. *Journal of General Internal Medicine, 38*(8), 1920-1927. https://link.springer.com/article/10.1007/s11606-023-08153-z

- Russell, A. M., Bonham, M., Lovett, R., Pack, A., Wolf, M. S., & O'Conor, R. (2024). Characterizing caregiver roles and conflict in health management support to older people with multiple chronic conditions. *Journal of Applied Gerontology, 43*(4). https://doi.org/10.1177/07334648231211456

- Russo, M.; Santarelli, D. M., & O'Rourke, D. (2017). The physiological effects of slow breathing in the healthy human. *Breathe 13*(4): 298-309. https://www.researchgate.net/publication/321424065_The_physiological_effects_of_slow_breathing_in_the_healthy_human

- Schaufeli, W. B., & Enzmann, D. (1998). *The burnout companion to Study and Practice: A Critical* Analysis. DOI: 10.1201/9781003062745. https://books.google.es/books?id=cL88XbNVv8QC&printsec=frontcover&hl=es&source=gbs_ge_summary_r&cad=0#v=onepage&q&f=false

- Schaufeli, W. B., Leiter, M. P., & Maslach, C. (2009). *Burnout: 35 years of research and practice.* https://www.researchgate.net/publication/46722657_*Burnout*_35_Years_of_research_and_practice

- Schulz, R. y Sherwood, P.R. (2008). Physical and Mental Health Effects of Family Caregiving. *Journal of Social Work Education*, *44*, 105-113. https://pmc.ncbi.nlm.nih.gov/articles/PMC2791523/

Co-funded by the Erasmus+ Programme of the European Union

This project has been funded with support from the European Commission.
This communication reflects the views only of the author, and the Commission cannot be held responsible for any use which may be made of the information contained therein.

saferpathproject@googlegroups.com

- Silverman, J., Kurtz, S. & Draper, J. (2013). *Skills for Communicating with Patients*. CRC Press, 3rd Edition. https://www.proemergency.com/assets/dokumen/ebook_platinum/20231124141448-Skills_for_Communicating_with_Patients.pdf
- Sutton, J. (2020). Progressive Muscle Relaxation: 10 Script for Effective PMR. https://positivepsychology.com/progressive-muscle-relaxation-pmr/
- Tang, Y. Y., Hölzel, B. K., & Posner, M. I. (2015). The neuroscience of mindfulness meditation. *Nature Reviews Neuroscience, 16*(4). https://www.nature.com/articles/nrn3916
- Temple of University Collaborative on Community Inclusion. (n.d.). *Peer Support: Developing and Facilitating Self-Help Groups*. https://tucollaborative.org/wp-content/uploads/Peer-Support-Developing-and-Facilitating-Self-Help-Groups.pdf
- Tough, H., Brinkhof, M. W. G., & Fekete, C. (2022). Untangling the role of social relationships in the association between caregiver burden and caregiver health. *BMC Public Health, 22,* 1853. https://doi.org/10.1186/s12889-022-14127-3
- Varvogli, L. & Darviri, C. (2011). Stress Management Techniques: evidence-based procedures at reduce stress and promote health. *Health Science Journal 5*(2): 74-89. https://www.researchgate.net/publication/236685932_Stress_Management_Techniques_evidence-based_procedures_that_reduce_stress_and_promote_health_Varvogli_L_Darviri_C

Co-funded by the Erasmus+ Programme of the European Union

This project has been funded with support from the European Commission.
This communication reflects the views only of the author, and the Commission cannot be held responsible for any use which may be made of the information contained therein.

saferpathproject@googlegroups.com