

**Programa musicoterapéutico para la intervención y prevención del Síndrome de Burnout
en personal del área de servicio y atención al cliente**

Daniel Eduardo García Vega

Elida Liliana Peñaranda Pabón



Universidad de Pamplona

Facultad de Salud

Programa de Psicología

San José de Cúcuta, 2020

**Programa musicoterapéutico para la intervención y prevención del Síndrome de Burnout
en personal del área de servicio y atención al cliente**

Daniel Eduardo García Vega

Elida Liliana Peñaranda Pabón

Docente:

Ps. Maura Carolina Niño Barrera

Esp. En Sistemas Integrados de Gestión-HSEQ



Universidad de Pamplona

Facultad de Salud

Programa de Psicología

San José de Cúcuta, 2020

Tabla de contenido

Resumen	7
Introducción	8
Problema de investigación	9
Justificación	13
Objetivos	16
Fundamentación teórica	17
Revisión de propuestas	17
Marco teórico	19
Definición.	19
Factores de la musicoterapia.	20
Procesos de intervención de la musicoterapia.	21
Métodos de la musicoterapia.	23
Definición.	24
Causas del Burnout.	25
Consecuencias del Burnout.	26
Definición.	28
Funciones de la psicología organizacional.	29
Áreas de trabajo.	31
Diseño del programa	32
Descripción del programa	32
Objetivos	34
Metodología de abordaje	35
Descripción de las sesiones y actividades del programa	37
Análisis de viabilidad del programa	53
Matriz DOFA	53
Recursos que se requieren para su ejecución	55
Evaluación del proceso	56
Evaluación de resultados	56

Conclusiones	60
Recomendaciones	62
Referencias	63
Anexos	69

Índice de tablas

Tabla 1. Sesiones programa musicoterapéutico.....	38
Tabla 2. Matriz DOFA.....	54
Tabla 3. Ficha técnica CESQT.....	58

Resumen

La musicoterapia, se ha implementado en procesos de intervención y prevención, por la capacidad que posee la música de modificar nuestros ritmos fisiológicos, alterar nuestro estado emocional, de cambiar nuestra actitud y aportar armonía, proponiéndose, así como una estrategia para numerosas afecciones de salud, entre las que se puede encontrar el síndrome de burnout. Este, se caracteriza por expresarse en el ámbito organizacional causando agotamiento emocional, disminución del desempeño personal y laboral, entre otras consecuencias que se asocian a un estrés crónico. Quienes laboran en el área de atención y servicio al cliente, tienen probabilidad de presentar sintomatología asociada al síndrome de burnout, aproximadamente el 7,8% según Gil-monte (2007), esto debido a las características propias de su labor. Así, el propósito del presente trabajo de grado fue el desarrollo y formulación de un programa musicoterapéutico para la intervención y prevención del síndrome de burnout, estructurado en diez (10) sesiones orientadas a los factores asociados al síndrome que evalúa el Cuestionario para la Evaluación del Síndrome de Quemarse por el Trabajo (CESQT), instrumento que permite realizar un diagnóstico previo de la población y medir el impacto posterior a la intervención. Como conclusión este programa busca el mantenimiento de la salud mental y física de los trabajadores, así mismo la promoción y potencialización de las habilidades que se ajustan a esta área laboral.

Palabras clave: Musicoterapia, Burnout, Servicio al cliente, Intervención, Prevención, CESQT

Abstract

Music therapy has been implemented in intervention and prevention processes, due to the ability of music to modify our physiological rhythms, alter our emotional state, change our attitude and bring harmony, proposing itself, as well as a strategy for numerous health conditions, among which can be found burnout syndrome. This is characterized by expressing itself in the organizational field causing emotional exhaustion, decreased personal and work performance, among other consequences that are associated with chronic stress. Those who work in the area of customer care and service are likely to present symptoms associated with burnout syndrome, approximately 7.8% according to Gil-monte (2007), this due to the characteristics of their work. Thus, the purpose of this degree work was the development and formulation of a music therapy program for the intervention and prevention of burnout syndrome, structured in ten (10) sessions oriented to the factors associated with the syndrome that assesses the Questionnaire for the Evaluation of the Burning from Work Syndrome (CESQT), an instrument that allows a prior diagnosis of the population and to measure the impact after the intervention. As a conclusion, this program seeks to maintain the mental and physical health of workers, as well as the promotion and enhancement of the skills that fit this work area.

Keywords: Music therapy, Burnout, Customer service, Intervention, Prevention, CESQT

Introducción

El ser humano, en el ambiente donde se desarrolla, se encuentra expuesto a una gran cantidad de agentes estresores y demandas emocionales, las cuales se presentan tanto en el contexto familiar, social como también en el ámbito laboral. En relación a este último, cada vez es más frecuente relacionar la presencia del estrés dentro de las organizaciones o empresas, cuya presencia se traduce en agotamiento mental, emocional y físico, que a su vez desembocan en la aparición del síndrome de burnout, que además resulta en una enfermedad con consecuencias negativas, que en el ámbito empresarial atañen tanto a la persona, como para la organización misma, afectando el alcance de sus objetivos estratégicos. Es por ello que, resulta de especial interés, desde la psicología organizacional, trabajar en su prevención e intervención.

Desde la psicometría se han propuesto instrumentos que permiten identificar sus características y prevalencia, generando diferentes estrategias psicoeducativas y planes de bienestar social, orientados a intervenir variables asociadas a la aparición de esta enfermedad. Una de estas estrategias, es la musicoterapia, como terapia artístico-creativa mediante la cual se pretende mejorar, preservar o restaurar la calidad de vida de las personas, para el caso del presente trabajo de grado, son aquellas que laboran en diferentes empresas, organizaciones y/o instituciones en el área de servicio al cliente, una población que por las características propias de su labor se encuentra expuesta al desgaste físico y mental ante las situaciones que deben afrontar, al interactuar con diferentes personas y a sí mismo, diferentes estados de ánimo y tipos de personalidad. Cabe resaltar que, la musicoterapia como estrategia se ha centrado en el personal que labora en el área de salud, representando una oportunidad de innovar al aplicarse a esta población.

Ante esto, en el marco de investigación, se da la formulación y diseño de un programa, que desde la musicoterapia pretende la intervención y prevención del síndrome de burnout o síntomas asociados a este en el personal del área de servicio al cliente. Es así que por medio de una revisión teórica de evidencia científica disponible respecto a la relación entre el síndrome de burnout y el personal del área de servicio al cliente y de propuestas que han trabajado esta misma relación, se diseña, en colaboración con un profesional en musicoterapia, este programa, compacto que aborda, mediante unos objetivos específicos planteados para cada una de las diez (10) sesiones variables y temáticas que permiten el fortalecimiento de habilidades laborales y personales de los trabajadores, que al ser incorporadas contribuyen a la intervención y disminución de síntomas asociados al burnout; para lo cual, desde una metodología cuasi—experimental, y haciendo uso del Cuestionario para la Evaluación del Síndrome de Quemarse en el Trabajo (CESQT), como pre y post, permite evaluar el impacto en la población y garantizando la mejoría de la calidad de vida de los trabajadores.

Problema de investigación

El estrés laboral crónico es una de las principales fuentes de riesgo psicosocial en cualquier tipo de organización, por su capacidad de afectar la salud física, psíquica y/o social del trabajador, reconociéndose en la actualidad, como una problemática muy común, que tiene un alto costo en términos de salud de los trabajadores, ausentismo y menor rendimiento.

La Resolución 2646 de 2008 del Ministerio de Protección Social, define el estrés ocupacional como la respuesta de un trabajador, tanto a nivel fisiológico, psicológico como conductual, en su

intento de adaptarse a las demandas, resultado de la interacción de sus condiciones individuales, intralaborales y extralaborales. lo que nos permite determinar que el estrés laboral, no responde únicamente a condiciones propias del individuo, sino también a las complejas interacciones entre los factores sociales, la naturaleza del trabajo y los particulares de cada persona (Tejada & Gómez, 2011).

El problema es que el estrés laboral y los problemas de salud mental surgen cuando el trabajo carece de sentido y las demandas laborales superan los recursos que tienen los trabajadores para gestionarlas, dando paso al desarrollo del síndrome de quemarse por el trabajo o burnout, un riesgo laboral de carácter psicosocial que ha cobrado gran relevancia en las últimas décadas entre los profesionales del sector de servicios que atienden a personas (Gil-Monte, 2009).

El síndrome de burnout, es consecuencia del estrés laboral crónico, y sus manifestaciones llegan a afectar no sólo el bienestar de los trabajadores sino también el de las personas con quienes interactúan de forma cotidiana, es por ello que al asociar este síndrome con el sector servicio y atención al cliente, resulta de gran relevancia su abordaje, pues la interacción entre personas hace parte de la naturaleza de estos cargos.

El área, departamento o puestos asociados a la atención y servicio al cliente, suele ser donde mayormente se desarrolla el estrés laboral con transición al Síndrome de Quemarse en el Trabajo (SQT) o el Burnout como lo describe Gil-Monte, P. (2006); de acuerdo con este autor las personas que se desempeñan presentando servicio de atención al cliente se encuentran más expuestas a desarrollar o a padecer síntomas asociados al síndrome de burnout en comparación con las demás dependencias.

Así mismo, Farber. (1983). citado en Quinceno, J. y Vinaccia, S. (2007). explica la relación del burnout con el ámbito laboral, mencionando que, “el Burnout es un síndrome relacionado con el trabajo, el cual surge por la percepción del sujeto de una discrepancia entre los esfuerzos realizados y lo conseguido y sucede con frecuencia en los profesionales que trabajan cara a cara con clientes necesitados o problemáticos. Se caracteriza por un agotamiento emocional, falta de energía, distanciamiento y cinismo hacia los destinatarios, sentimientos de incompetencia, deterioro del autoconcepto profesional, actitudes de rechazo hacia el trabajo y por otros diversos síntomas psicológicos como irritabilidad, ansiedad, tristeza y baja autoestima”.

Por otro lado, Martínez, A. (2010). Menciona con respecto a la problemática que “el síndrome de Burnout es una respuesta al estrés crónico en el trabajo, con consecuencias negativas a nivel individual y organizacional, y que tiene peculiaridades muy específicas en áreas determinadas del trabajo, profesional, cuando éste se realiza directamente con colectivos de usuarios”. Siendo este estado de agotamiento físico y mental que trae consecuencias negativas no solo para el trabajador, sino para la organización igualmente.

Se ha comprobado, además, que las personas que trabajan prestando servicio de atención al cliente, deben cumplir con demandas emocionales altas, así como lo mencionan Nogareda, C., Gracia, E., Martínez, I. M., & Salanova, M. (2006). Los trabajos de prestación de servicios se caracterizan porque requieren un contacto directo con el cliente, paciente o usuario, la mayor parte de la jornada laboral, se diferencian del resto porque en su jornada laboral, no solo deben realizar tareas físicas o mentales, sino que también deben expresar emociones durante las interacciones que realizan cara a cara (o voz a voz, si es por teléfono) con sus receptores del servicio. Una de las

consecuencias a las que se asocia generalmente el trabajo emocional es al síndrome de burnout o síndrome de "quemarse por el trabajo".

De acuerdo con lo anterior, la Organización Internacional del Trabajo, (2019). estima que, en Colombia uno de cada cinco empleados padece estrés y fatiga, siendo estos los factores más perjudiciales para la salud de los trabajadores y detonantes para los altos índices de rotación de personal en las organizaciones; a su vez, la firma Regus, especializada en temas laborales manifiesta que, el estrés afecta el 38% de los trabajadores en Colombia, siendo la enfermedad del siglo XXI y generando costos a las compañías que no se preocupan por disminuir el índice. (Redacción negocios, diario El Espectador. 2012).

Además, otros estudios de prevalencia, que han sido realizados con el Cuestionario para la Evaluación del Síndrome de Quemarse por el Trabajo (CESQT), han dado a conocer que, según Gil-Monte. (2007). citado por Tejada, P. Gómez, V. (2012) el síndrome está presente en: 11.7% en educadores de personas discapacitadas, 7.76% en profesionales de atención a clientes, 5.09% en trabajadores en cajas de compensación.

No obstante, se debe tener en cuenta lo descrito por Muñoz, S. et. al. (2018). acerca de la no existencia de un acuerdo unánime respecto a aspectos epidemiológicos descritos en la literatura, que permitan visualizar el porcentaje real de población que padece el síndrome de Burnout; la prevalencia por su parte, varía respecto al grupo poblacional analizado, las características personales, profesionales y organizacionales.

Teniendo en cuenta lo referenciado hasta el momento, se puede deducir que los trabajadores en general están expuestos a padecer el síndrome de burnout, o síntomas asociados al mismo, en especial los trabajadores que prestan servicio de atención al cliente; sin embargo, a pesar de todas

estas afirmaciones y si bien, muchas empresas se han preocupado por garantizar la intervención de los factores laborales para disminuir el riesgo psicosocial, no existen muchos programas que permitan atender directamente a esta población en específico; así mismo, el material disponible es muy limitado respecto a estudios actuales que demuestren cuál es la prevalencia, aunque debido a sus características se puede inferir que este puede ser un problema en crecimiento. Por lo tanto, surge la necesidad de desarrollar el presente programa de intervención.

Justificación

La Organización Internacional del Trabajo (OIT, 2016), manifiesta que, hoy día muchos trabajadores enfrentan una gran presión para cumplir con las exigencias de la vida laboral moderna y que esto conlleva a la aparición, desarrollo y mantenimiento de altos niveles de estrés laboral, el cual en su estado crónico se convierte en un factor predisponente para el desarrollo del síndrome de Burnout. Riesgos psicosociales, como el aumento de la competitividad, mayores expectativas sobre el rendimiento y largas horas de trabajo, contribuyen a que los ambientes de los lugares de trabajo sean cada vez más estresantes y por ende, con mayor propensión al desarrollo del síndrome.

La Psicología Organizacional, se ha preocupado por el abordaje de las variables que, en el ámbito laboral, influyen en el comportamiento humano, como los estímulos que producen efectos transitorios o permanentes, los procesos perceptuales y cognitivos que se asocian a secuelas físicas y psicológicas, los desajustes entre demandas de la situación y capacidades de las personas para enfrentarlas y la respuesta del individuo (fisiológica o psicológica) ante determinados estímulos, considerados estresores, y ante esto ha desarrollado estrategias de intervención que responden a características propias de cargos y organizaciones.

El presente trabajo, pretende desarrollar un programa de intervención y prevención que se basa en unos factores que determinan la importancia de su diseño, los cuales son, la alta probabilidad que existe de que este síndrome afecte a los trabajadores del área de servicio y atención al cliente, como lo menciona Apiquian, A. (2007), para esta autora, “el síndrome de burnout se produce principalmente en el marco laboral de las profesiones que se centran en la prestación de servicios y atención al público”, esto debido a las múltiples funciones que desempeñan; como proporcionar información, orientar, atender inquietudes o reclamos de los usuarios, lo cual puede generar una alta demanda emocional, que puede conllevar a un desgaste general en la persona.

Otro factor importante que se tuvo en cuenta para la elaboración del diseño de este programa es el poco material que está disponible con respecto a esta temática, a pesar de que se ha demostrado la existencia de una relación entre la aparición del síndrome y/o síntomas asociados, y el personal de atención al público, son pocos los programas que se logran encontrar para trabajar con esta profesión, razón por la cual el realizar este diseño de programa proporcionará innovación y ampliación de material base para futuros estudios. Actualmente, es posible encontrar una gran variedad de estudios sobre el síndrome de burnout en personal sanitario, docente, administrativo, entre otros, que si bien permiten comprender el problema, presenta limitaciones en cuanto a la población objetivo, desconociéndose en Colombia la prevalencia del problema en profesiones específicas, como la atención y el servicio al cliente.

Sumado a estos factores, en Colombia se cuenta con la garantía que debe proporcionar la entidad laboral para el mantenimiento de la salud mental, así como se evidencia en la Ley 1616 del 21 de enero de 2013, Art. 9. sobre la promoción de la salud mental y prevención del trastorno mental en el ámbito laboral. El cual establece que cada organización deberá generar estrategias,

programas, acciones o servicios de promoción de la salud mental y prevención del trastorno mental, y deberán garantizar que la empresa incluya dentro de su sistema de gestión de seguridad y salud en el trabajo, el monitoreo permanente de la exposición a factores de riesgos psicosociales en el trabajo para proteger, mejorar y recuperar la salud mental de los trabajadores.

Se decide diseñar este plan de intervención desde la musicoterapia debido a sus múltiples beneficios, la música es un estímulo con gran fuerza motivadora. Esta característica, tan interesante para el trabajo en educación y terapia, es debida a que puede influir benéficamente en las personas a varios niveles:

A nivel físico, los componentes del sonido de la música, en concreto el tono, la duración, el volumen y el timbre pueden provocar cambios cualitativamente significativos en la bioquímica y fisiología del cuerpo humano, según cómo se combinen y en qué medidas. Está demostrado que el ritmo musical puede modificar el tono muscular, la dinámica respiratoria y el ritmo cardiaco. La actividad muscular puede incrementarse o disminuirse en función del tipo de música. También puede afectar a la digestión, a la conductividad eléctrica, a la respuesta electrodérmica de la piel o al funcionamiento metabólico. (Mateos, 2002: 158).

A nivel psicológico, la música puede favorecer, entre otras funciones, la expresión y comunicación, la evocación emocional, la identificación emocional, la movilización de fantasías, la creación de vínculos afectivos y la socialización (Alvin, 1975: 9- 13; Mateos, 2002 : 158 - 160), que facilitan a su vez de forma muy significativa la tarea terapéutica del cambio emocional, cognitivo y/o conductual del paciente.

En definitiva, podemos afirmar que la música es un medio de intervención recreativa, educativa y terapéutica, que abre canales de expresión y comunicación para prevenir trastornos, estimular la creatividad, se centra en las emociones saludables para normalizar en lo posible su situación y

estimular sus aprendizajes, permite afrontar las carencias mediante el desarrollo de habilidades comunicativas y socioafectivas, permite corregir conductas no adaptativas y que proporciona bienestar físico, emocional y social.

De igual forma, la propuesta y diseño del programa, pretende que desde el programa de psicología de la Universidad de Pamplona, se orienten nuevas alternativas para el abordaje, promoción, intervención y prevención de temas propios de la psicología, ampliando así la posibilidad de un trabajo interdisciplinar que garantice en el estudiante la formación de competencias que le permitan articular su ejercicio profesional con el de otras disciplinas, logrando intervenciones desde diferentes perspectivas de forma integral.

Objetivos

Objetivo general

Diseñar un programa musicoterapéutico para la intervención y/o prevención de factores asociados al síndrome de burnout en el personal del área de servicio y atención al cliente.

Objetivos específicos

Determinar los factores que se encuentran asociados al síndrome de burnout a través de una revisión documental.

Formular las sesiones del programa musicoterapéutico orientado la intervención y prevención de los factores asociados al síndrome de burnout.

Establecer el análisis de viabilidad del programa, la evaluación del proceso y resultados de la aplicación del programa.

Fundamentación teórica

Revisión de propuestas

A partir de la búsqueda realizada para la base teórica del diseño del programa se rescatan las investigaciones aquí expuestas, propuestas preventivas relacionadas con el burnout y orientadas a la población objetivo, sin embargo, cabe mencionar que estas son limitadas.

Diseño de un programa de prevención del estrés para asesores comerciales.

El programa realizado por Jennifer Guerra Baquero en el año 2016 y titulado Ataraxia, tiene como objetivo principal el diseño de un programa de intervención en prevención secundaria del estrés laboral en adultos jóvenes que laboran en el área financiera, del sector de Candelaria de la ciudad de Bogotá. Para esto, se elaboró un esbozo de lo que se requería en el programa de intervención por medio de la aplicación y el análisis de encuestas de mercadeo en un grupo de quince empleados que se dedicaban al cobro de cartera por medio de llamadas telefónicas.

El programa fue diseñado en dos fases, una de diagnóstico para evaluar las variables que desencadenan el estrés laboral con mayor impacto, esto mediante la aplicación de una encuesta de mercadeo que contenía preguntas abiertas y cerradas que tuvieron como objetivo de conocer cuáles eran las necesidades de la población a tratar y la segunda fase, de intervención compuesta por cuatro sesiones, proyectadas a realizarse en el período de un mes, es decir, una sesión semanal con un tiempo estimado de noventa minutos. La primera sesión acerca del estrés laboral, la segunda

sobre el entrenamiento en técnicas de relajación individual y a nivel grupal, la tercera sesión orientada al entrenamiento en la autorregulación de las emociones y la cuarta sesión acerca del uso de estrategias de afrontamiento.

La intervención manejó el tema principal que es el estrés, así mismo, conceptos como el manejo de la emoción y el pensamiento, abordando técnicas de relajación y estrategias de afrontamiento. Como conclusión, este autor considera que invertir en la prevención del estrés laboral es rentable para las organizaciones debido a que previene tener un empleado estresado que puede presentar ausentismo, poco sentido de pertenencia, baja satisfacción, productividad y proactividad, situación que causa pérdidas económicas para las organizaciones.

Programa de empatía de jefes a empleados de servicio al cliente y su influencia sobre el síndrome Burnout.

El trabajo de grado realizado por Ana Paola Mendoza Peña en el 2019, tiene por objetivo determinar si el nivel de empatía de los jefes a empleados incide en la disminución de la prevalencia del Síndrome de Burnout en los trabajadores de servicio al cliente. Para la metodología, el primer paso fue identificar mediante la escala de TECA los niveles de empatía de los directivos, posterior a ello se dividieron en dos grupos, un primero grupo de control donde participarán los directivos que no harán parte del programa, a quienes se les realizará capacitaciones en temas como liderazgo y concientización de riesgos psicológicos laborales, tales como la socialización del síndrome de burnout. Y un segundo grupo de experimento con quienes se desarrollará el programa (gerentes directivos en quienes se encontró niveles de empatía más bajos).

Para identificar los niveles de burnout en los trabajadores, se aplicó la escala de MBI y así seleccionaron quiénes harían parte del grupo experimental; tanto a los directivos como trabajadores se les hizo firmar un consentimiento informado. El programa consta de 5 sesiones, el tiempo proyectado para su ejecución es de un mes y una semana, ya que cada sesión está programada para trabajarse los días viernes; en un tiempo aproximado de 2 horas.

En cuanto las recomendaciones proporcionadas por los autores, plantean trabajar este programa con todo el equipo humano, quizá ya no solo trabajar con el equipo de atención al cliente y los directivos sino, medir tanto la empatía como el burnout en todo el grupo de trabajo de la organización, considerando los diferentes puestos de trabajo y analizando que incluiría el programa según el cargo y según lo que se desea obtener como resultado.

Marco teórico

En este apartado se establecen tres capítulos, en los cuales se hace una recopilación de antecedentes, teorías y definiciones que permitan no solo al lector una mayor claridad acerca del tema abordado, sino también, sirven como sustento teórico del trabajo de grado, permitiendo la construcción del programa y la formulación de conclusiones.

Capítulo I. Musicoterapia.

Definición.

Debido a los múltiples estudios y aportes a la ciencia, principalmente en el área de la salud, la musicoterapia ha logrado obtener validez y convertirse en objeto de estudio, es por esto importante tener un concepto claro acerca de la misma; dentro de sus diversas definiciones se destaca la descrita por la Federación Mundial de Musicoterapia (FEAMT, 2011) citada por Santana Delgado, M. Y., & Vera Delgado, A. (2020), la cual define la musicoterapia como “el uso profesional de la

música y sus elementos como una intervención en entornos médicos, educacionales y cotidianos con individuos, grupos, familias o comunidades que buscan optimizar su calidad de vida y mejorar su salud y bienestar físico, social, comunicativo, emocional, intelectual y espiritual”.

Por otra parte, para Vaillancourt, (2009), la musicoterapia es la utilización juiciosa y estructurada de la música o de actividades musicales a cargo de un profesional formado, que tiene como objetivo restaurar, mantener o mejorar el bienestar físico, emocional, social, cognitivo y psicológico de una persona. Teniendo en cuenta estas definiciones, se puede afirmar que la musicoterapia es un método terapéutico, el cual se puede aplicar en diversos contextos; sin embargo, solo puede ser aplicado por un profesional de su área, que busca mejorar u optimizar la salud de manera general, es decir tanto física como psicológica, utilizando la música como su principal herramienta.

Factores de la musicoterapia.

Una vez claro el concepto de musicoterapia, es fundamental conocer los factores que contribuyen a que la musicoterapia sea efectiva, cómo se da este proceso musicoterapéutico, cuáles son sus beneficios y mediante qué métodos se logran.

Con relación a los factores que contribuyen a que la musicoterapia sea efectiva, Hillecke, (2005), por Jaucet, J. y Soria, G. (2018). hace mención a los siguientes: Modulación atencional o factor atencional, el cual hace referencia a que la música tiene la capacidad de atraer nuestra atención de manera más potente que otros estímulos sensitivos, este factor se ha utilizado tanto para activar como para distraer, por ejemplo, en casos de elevado estrés. Así mismo, la Modulación emocional o factor emocional, en el cual se menciona que la música es capaz de modular las

emociones y de provocar en nosotros respuestas emocionales, implicando áreas corticales y subcorticales.

Este factor está muy involucrado en el uso de la musicoterapia en el tratamiento de trastornos emocionales como la depresión, la ansiedad o el estrés postraumático; esta postura reafirma lo descrito por la Música (2014), citado por Aquino, J. (2018), la cual refiere que, “escuchar música es una experiencia fuertemente emocional y placentera. Algunas características como el ritmo cardíaco, la respiración y la temperatura corporal se alteran ante los cambios o la intensificación de emociones por la que atravesamos cuando escuchamos canciones que nos gustan”, es decir, la música logra modificar la conducta de la persona, por medio del cambio en su estado de ánimo.

Además, la modulación comunicativa o factor interpersonal, la música implica comunicación y, como tal, se puede emplear para entrenar habilidades de comunicación no verbal, lo que puede ser muy útil en el caso de alteraciones conductuales y autismo. Estos factores que contribuyen a que la musicoterapia sea efectiva están fuertemente asociados a las variables que se trabajan dentro de este programa de capacitación, proporcionando de esta manera más objetividad al mismo.

Procesos de intervención de la musicoterapia.

En cuanto al proceso musicoterapéutico, Sánchez, P. C. (2006). refiere que la musicoterapia como proceso de intervención utiliza el canto, la música, la danza, la interacción con algunos instrumentos, entre otros, siendo así un proceso dinámico que facilita establecer una buena relación entre el psicoterapeuta y el paciente. La musicoterapia al ser la unión de la música y terapia se debe describir y analizar desde un proceso musicoterapéutico abordando sus alcances, tal y como

lo afirma Bruscia., (1987), citado por Sánchez, P. C. (2006) Para este autor “se debe analizar desde tres perspectivas simultáneas: artístico, creativo y científico. Estos tres procesos diferentes no son excluyentes y se superponen, lo que determina algunas contradicciones en la práctica profesional, ya que cada proceso en particular se presta a varias orientaciones teóricas”.

Como proceso artístico se relaciona con los procesos intuitivos y con las capacidades expresivas y artísticas tanto del musicoterapeuta como del paciente. Estos procesos artísticos tienen que ver con la interpretación, composición, improvisación, que para el paciente se convertirán en un medio de expresión de sus necesidades a través de la experiencia musical, y para el musicoterapeuta el proceso artístico será llevar música al paciente y de interactuar musicalmente con él. Es el arte de escuchar la música del paciente y entenderla en su contexto y también hacer que la experiencia resulte estética para el paciente.

Como proceso creativo la música en sí misma ejemplifican los principios del proceso creativo. La musicoterapia se preocupa de las etapas que identifican, exploran, prueban y seleccionan alternativas, encontrando formas creativas de tratar con los pacientes y sus problemas, adaptándose a la patología y al paciente, que cobra vital importancia ya que todas las intervenciones clínicas comienzan desde él.

Como proceso científico implica la secuencia de un tratamiento terapéutico, definiendo y controlando variables, recogiendo información, analizando e interpretando los resultados y demostrando la eficacia del trabajo de manera sistemática presentando los resultados obtenidos a la comunidad científica.

Métodos de la musicoterapia.

También es importante mencionar que dentro del proceso de intervención musicoterapéutico se utilizan una serie de métodos que permiten desarrollar o potenciar ciertas habilidades en las personas, así como disminuir o reducir emociones negativas como pueden ser la ansiedad o el estrés. Esto según Bruscia (2007) citado por Almanza López, M. J., & Chavarría Acosta, D. D. C. (2017). El cual explica los cuatro de estos métodos principales

Experiencias de improvisación: En estas el cliente crea música al cantar o tocar un instrumento, creando espontáneamente la melodía, el ritmo, la canción o la pieza instrumental. El cliente puede hacerlo solo, en dúo o en un grupo que incluye al terapeuta, otros clientes y en ocasiones a familiares. Entre sus objetivos terapéuticos está el establecer un canal no verbal de comunicación y un puente a la comunicación verbal y desarrollar la habilidad para la intimidad interpersonal.

Experiencias recreativas: En estas el cliente aprende o ejecuta música vocal o instrumental compuesta previamente, o reproduce cualquier forma musical que se presenta como modelo. También se incluyen actividades musicales estructuradas y juegos en los que el cliente adopta roles o comportamientos definidos. Sus objetivos terapéuticos son: desarrollar habilidades de memoria, mejorar la atención y desarrollar habilidades sensomotoras.

Experiencias de composición: El terapeuta ayuda al cliente a escribir canciones, letras o piezas instrumentales o a crear algún tipo de producto musical como videos musicales o grabaciones en audio. Sus objetivos terapéuticos son desarrollar habilidades organizacionales y de planificación y desarrollar habilidades creativas para la resolución creativa de problemas.

Experiencias receptivas: El cliente escucha música y responde a la experiencia en forma silenciosa, en forma verbal o en alguna otra. La música utilizada puede ser improvisaciones en

vivo o grabadas, ejecuciones o composiciones hechas por el cliente o el terapeuta, grabaciones comerciales en varios estilos (clásica, rock, jazz, etc.). Estos son los principales objetivos clínicos: Promover la receptividad, evocar reacciones corporales específicas, estimular o relajar a la persona y estimular la imaginación y la fantasía.

Para concluir este apartado, la musicoterapia permite la exploración humana, abriendo canales de comunicación, tal y como lo expresó Sánchez, P. C. (2006), “la musicoterapia es un arte hecho ciencia y una ciencia con arte, por lo que ha posibilitado nuevas y sólidas perspectivas de intervención”. Resultando ser una alternativa terapéutica que trae consigo resultados positivos en gran parte de sus intervenciones, generando grandes beneficios tanto a nivel personal como social.

Capítulo II. Estrés Laboral y el Síndrome de Burnout.

Definición.

El estrés laboral está asociado al ámbito laboral en el que se desenvuelve la persona, son muchas las definiciones para este concepto, entre las cuales se resalta lo mencionado por la Organización Mundial de la Salud (OMS), quien lo define como "la reacción que puede tener el individuo ante exigencias y presiones laborales que no se ajustan a sus conocimientos y capacidades, y que ponen a prueba su capacidad para afrontar la situación".

Con respecto al Burnout, se puede decir que es la alteración emocional vinculada con el ámbito laboral y el estilo de vida de la persona, este término ha sido definido por diferentes autores, entre los cuales se destaca Maslach, I. citado por Morales, L. y Hidalgo, L. (2015), quién define al burnout “como una forma inadecuada de afrontar el estrés crónico, cuyos rasgos principales son el agotamiento emocional, la despersonalización y la disminución del desempeño personal”. Así mismo Gil-Monte y Peiró (1997), citado por Quiceno, J. y Vinaccia, S. (2007). lo definen como

“una respuesta al estrés laboral crónico, acompañado de una experiencia subjetiva de sentimientos, cogniciones y actitudes, las cuales provocan alteraciones psicofisiológicas en la persona y consecuencias negativas para las instituciones laborales”.

De lo expuesto, se debe mencionar que el estrés laboral es un término que debido a su fuerte relación con el síndrome de Burnout, ha llegado a causar confusión, por lo cual es importante aclarar que aunque el estrés laboral comparte características con el Burnout, sus repercusiones se dan en menor medida, siendo este un factor predisponente para el desarrollo del Burnout, así como lo menciona Chermis, (1980), Citado por Forbes, R. (2011), el cual afirma que “el estrés laboral es una base óptima para el desarrollo del burnout, al cual se llega por medio de un proceso de acomodación psicológica entre el trabajador estresado y el trabajo estresante”.

Causas del Burnout.

En relación con las causas del Burnout estas pueden ser múltiples, por lo cual elegir solo un causante para esta condición puede ser complejo, sin embargo, estudios realizados han logrado identificar algunos factores predisponentes que merecen mayor consideración, como los descritos por Forbes, R. (2011), quien menciona que el síndrome de burnout está relacionado con actividades laborales que vinculan al trabajador y sus servicios directamente con clientes, en condiciones en las cuales el contacto con estos es parte de la naturaleza del trabajo, esto no significa que no pueda presentarse en otro tipo de labores, pero en general doctores, enfermeros, consultores, trabajadores sociales, maestros, vendedores puerta a puerta, encuestadores, oficiales de cobro y otros muchos oficios y profesiones tienen mayor riesgo de desarrollar, con el tiempo, la condición.

Adicionalmente, suele caracterizarse por horarios de trabajo excesivos, altos niveles de exigencia (muchas veces valorados positivamente desde la óptica laboral) y donde tales

características se han convertido en un hábito, generalmente inconsciente, con el fin de cumplir las labores asignadas o los objetivos irreales impuestos. El síndrome puede presentarse normalmente cuando se dan condiciones tanto a nivel de la persona (referentes a su tolerancia al estrés y a la frustración, etc.), como organizacionales (deficiencias en la definición del puesto, ambiente laboral, otros).

Teniendo en cuenta esto, se infiere que otro de los causantes para el desarrollo del Burnout puede ser un mal proceso para la selección del personal, debido a que se puede llegar a contratar personal el cual no cuente con las habilidades idóneas para el cargo, lo que puede llegar a generar en el trabajador efectos negativos como el estrés y la frustración, afectando de esta manera la salud de la persona y el rendimiento de la empresa.

En cuanto a lo mencionado anteriormente, se puede concluir que la presencia de estas condiciones se confabula y pueden llegar a generar burnout en situaciones de exceso de trabajo, desvalorización del puesto o del trabajo hecho, trabajos en los cuales prevalece confusión entre las expectativas y las prioridades, falta de seguridad laboral, así como exceso de compromiso en relación con las responsabilidades del trabajo (Albee, 2000).

Consecuencias del Burnout.

Por otra parte, conociendo que el Burnout se desarrolla después de un tiempo prolongado de exposiciones al estrés laboral sus consecuencias pueden ir más allá de ese estrés debido a que este es más que el cansancio habitual, por lo que se presentan una serie de repercusiones a nivel psicológico, físico, social en la persona, así como también en relación con la organización. Como consecuencias a nivel psicosocial, se encuentra el deterioro que genera en las relaciones interpersonales, depresión, cinismo, ansiedad, irritabilidad y dificultad de concentración. Es

común el distanciamiento de otras personas y los problemas conductuales pueden progresar hacia conductas de alto riesgo.

Así mismo, dentro de sus consecuencias físicas que pueden generarse debido al síndrome, se incluye el insomnio, deterioro cardiovascular, úlceras, pérdida de peso, dolores musculares, migrañas, problemas de sueño, desórdenes gastrointestinales, alergias, asma, fatiga crónica, problemas con los ciclos menstruales o incluso daños a nivel cerebral. El abuso de sustancias (drogas, fármacos, etc.) y la presencia de enfermedades psicosomáticas son también signos característicos del síndrome.

Por otro lado, en el entorno laboral entre las afectaciones presentes se resalta, como es de esperar, la disminución en la calidad o productividad del trabajo, actitud negativa hacia las personas a las que se les da servicio, deterioro de las relaciones con compañeros, aumento del absentismo, disminución del sentido de realización, bajo umbral para soportar la presión y conflictos de todo tipo, entre otros factores.

Lo dicho hasta aquí da a conocer las consecuencias que se pueden presentar en las personas debido a la presencia del síndrome de burnout, por lo que es importante determinar que estas consecuencias no solo afectan la salud de la persona, sino también la funcionalidad de la entidad, desencadenando una serie de repercusiones que puedan afectar la productividad de la empresa.

Es por esto que este programa de intervención busca una alternativa innovadora para prevenir esta problemática, se considera que la musicoterapia puede ser un medio efectivo para prevenir e intervenir síntomas asociados al burnout, esto con base en los buenos resultados obtenidos por la musicoterapia en otras áreas de aplicación de la psicología, como la psicología clínica y de la salud, un ejemplo de ello, es la conclusión a la cual llegó Porciúncula, O. (2018). el cual refiere,

“De acuerdo a los resultados obtenidos en las distintas revisiones vinculadas a los efectos de la musicoterapia sobre la salud humana, podemos concluir que ocupa uno de los lugares preponderantes en los tratamientos no farmacológicos. Su acción principal se basa en el aumento de la relajación, disminución de la ansiedad y el estrés en pacientes que están sometidos a un tratamiento o en su instancia previa. Se destaca a través de las encuestas, el alivio del dolor de los pacientes frente a distintos tratamientos. Es efectivo como medio de comunicación en pacientes con dificultades en la expresión mediante el lenguaje e inclusive se constató que ayuda a mejorarlo. Por contrapartida no se describen efectos adversos para ser contraindicados. Es un recurso terapéutico válido para complementar tratamientos convencionales ya sea aplicado de manera individual o en forma grupal”.

Capítulo III. Psicología Organizacional.

Definición.

Uno de los campos de acción de los psicólogos en el cual se puede desempeñar como profesional es la psicología organizacional, la cual permite el estudio del comportamiento de la persona dentro de una organización, autores como Zepeda, (1999). citado por Gómez, M. (2016). definen la psicología organizacional como “la rama de la psicología que se dedica al estudio de los fenómenos psicológicos individuales al interior de las organizaciones y a través de las formas que los procesos organizacionales ejercen su impacto en las personas”. Es decir, es la encargada de estudiar la relación de los trabajadores entre sí y la empresa.

Así mismo, Shaper (2004), citado por Martínez, A. y Castañeda, D. (2006), considera la psicología organizacional y del trabajo, como “una ciencia de la conducta y otras variables humanas que utiliza teorías psicológicas de la cognición, motivación y aprendizaje entre otras,

para describir, explicar, predecir y controlar la conducta humana en el trabajo y las organizaciones”. De igual modo Mastretta, (2006). define la psicología del trabajo como un “campo de estudio de la actitud, los procesos mentales, el comportamiento y la cognición, aplicados a la interacción humana en las actividades productivas”. Teniendo en cuenta esto, se resalta la importancia que tienen los psicólogos de estudiar las áreas de conflicto potencial entre las personalidades de los trabajadores como las demandas que hace la organización sobre ellos.

Según lo mencionado hasta este momento, la psicología organizacional es aquella que se encarga de estudiar a cada uno de sus empleados individualmente y además cómo se relacionan ellos entre sí desde los pequeños subgrupos hasta su totalidad con la finalidad de buscar un ambiente ameno que permita el buen funcionamiento de la empresa lo que por ende traerá resultados favorables para la misma.

Funciones de la psicología organizacional.

Según Rincon, E. A. O., Ruiz, E. L., Zuleta, P., Lopez, D., Giraldo, M. C., Gomez, M. T., ... & Paez, Á. (2013). la psicología organizacional juega un papel fundamental dentro de las entidades por su polifuncionalidad y diversidad de labores, la labor del psicólogo organizacional se puede dar en diferentes ámbitos de la organización realizando diferentes procesos como son: la admisión de personas, aplicación de pruebas, compensación de personas, desarrollo de personas a nivel laboral, mantenimiento de personas y monitoreo de las mismas; en cada proceso el psicólogo se encarga de realizar diferentes actividades.

Así mismo para Chiavenato (2005), citado por Orozco, E. et al. (2013),

El psicólogo organizacional es un profesional especializado en el comportamiento de las personas en el ámbito de las organizaciones. Como se plantea en el artículo El psicólogo

organizacional: Roles, tareas y funciones, este se encarga de conocer y fomentar la satisfacción de los empleados con respecto a su trabajo, desarrolla y propone estrategias para incrementar el trabajo en equipo, implanta mejores procedimientos de selección, colocación, capacitación, promoción y retención del personal.

Al mismo tiempo, apoya el incremento de la productividad mediante la adecuada integración hombre-máquina-organización, recomienda mejoras en la calidad de los productos y servicios, así como en las estrategias de marketing y publicidad de las empresas y orientar al gerente en cuanto a liderazgo, negociación y toma de decisiones.

Por su parte Silva, L. A. A., Marín, B. M. E., & Baldeón, S. M. R. (2018). manifiestan que el rol preponderante del profesional en Psicología Organizacional va más allá de ser un ejecutor de procesos, un funcionario operativo y/o un consultor; el rol del profesional en Psicología Organizacional es ser un aliado con características estratégicas de análisis, mejora continua y control, enfocado en el desarrollo organizacional; ya que los procesos de globalización, que ocurren permanentemente, condicionan los diferentes tipos de trabajo de las personas y el profesional Organizacional debe tratar de ajustar al mínimo la brecha entre la cultura y el clima organizacional. Su rol no es fijo, de hecho, es vulnerable al cambio al igual que muchas profesiones en el mundo. En las mallas académicas de formación y en las nuevas necesidades organizacionales de la actual globalización, es sumamente importante que los profesionales de Psicología Organizacional permanezcan a la vanguardia de las gestiones que existen a nivel de la misma Psicología Organizacional y de la gestión del Talento Humano, ejemplo de ellos son los múltiples avances en procesos de selección, capacitación, alianzas estratégicas, y crecimientos organizacionales a través de una adecuada gestión por competencias

Áreas de trabajo.

En cuanto a las áreas de desempeño del profesional en psicología organizacional se encuentra, según lo referido por Psychoempleo, (2015), marketing y comportamiento del consumidor, en donde debe contar con el conocimiento de estrategias de investigación cualitativa y cuantitativa de mercados, estudios sobre imagen y consumo. Así mismo, en salud ocupacional, para ello es necesario el conocimiento del conjunto de herramientas que propendan por el mantenimiento del más alto grado de bienestar físico, mental y social de los trabajadores, mediante la prevención y promoción de hábitos o estilos de vida y trabajo saludables.

Seguido a esto, está la responsabilidad social, en donde debe establecer criterios de actuación acordes con su formación profesional y familiar que vayan en pro del trabajador y de la comunidad en general. El desarrollo del talento humano, y sus conocimientos de bases fisiológicas y psicológicas del crecimiento, construcción y perfeccionamiento de las cualidades, habilidades y actitudes del talento humano y las garantías necesarias para que los seres humanos desarrollen al máximo sus potencialidades para el mejor logro de los objetivos organizacionales. Adicionalmente, el comportamiento organizacional, en donde debe describir, entender, predecir y modificar la conducta humana individual y grupal dentro de un ambiente organizacional.

Como se puede observar, es necesario resaltar la importancia de un profesional en psicología dentro de las organizaciones, puesto que su conocimiento es un elemento determinante, ya que las empresas están compuestas por seres humanos, que no son máquinas, es decir, tienen sentimientos, emociones, días buenos otros no tanto, que pueden afectar su desempeño y por

ende la productividad de la organización, siendo aquí donde el psicólogo organizacional proporciona múltiples beneficios a la organización donde se desempeña.

Diseño del programa

En este apartado se encuentra la formulación del programa musicoterapéutico y sus temáticas, así mismo se establecen los objetivos, tanto general como específicos, la metodología empleada y una descripción detallada de cada una de las sesiones junto con las actividades a desarrollarse en las mismas.

Descripción del programa

Desestrésate es un programa que busca prevenir e intervenir el síndrome de burnout desde la musicoterapia, en trabajadores del área de servicio al cliente, sin distinción de género, mayores de 18 años, que residan en Colombia.

Este programa decide abordar esta problemática debido lo referenciado por varios autores acerca de cómo el personal de esta área de las organizaciones, se encuentra expuesto a presentar estrés laboral o a desarrollar síndrome burnout, uno de ellos es (Gil-Monte, 2006), quien plantea que el estrés laboral crónico es una de las principales fuentes de riesgos psicosociales en cualquier tipo de organización laboral, y en el sector servicios una de las formas más habituales de desarrollarse y/o expresarse es el Síndrome de Quemarse en el Trabajo (SQT) o el Burnout.

El programa musicoterapéutico, debe orientarse a modificar los factores asociados a la aparición del estrés laboral crónico o del síndrome de burnout. Sin embargo, desde el enfoque de la terapia a través de la música, se han adoptado factores, llamados protectores, tales como la motivación laboral, manejo y resolución de conflictos, entre otros, con el objeto de fortalecer

características individuales de los trabajadores para enfrentar las demandas derivadas de su interacción en el contexto laboral. Cabe resaltar que, el programa, cuenta para responder a las condiciones propias de las organizaciones donde se pretenda su aplicación e intervención, permitiendo incorporar o eliminar temáticas que se adapten a las necesidades o fortalezas que presente la población.

Se relacionan a continuación las variables a abordar en el programa:

Motivación de los trabajadores, la cual juega un papel fundamental dentro de las organizaciones como lo menciona Cerón Ruíz, J. A. (2015), para quien, una de las bases importantes para lograr el desarrollo dentro de la organización es la motivación del individuo, por esto, es necesario que las empresas consideren la importancia de la misma, como un camino que permitirá impactar sobre su productividad y esto a su vez sobre su desarrollo.

Manejo de conflictos, según (Jares, 1997) citado por Boggiano Mouledous, L. A., Cuesta López-Mateos, C., Gómez Navarro, I., Rincón Lemus, C., & Pace Casal, S. (2019). El afrontamiento positivo de los conflictos puede favorecer los procesos colaborativos de la gestión, para que las organizaciones se conviertan en un entorno cultural en el que se promuevan valores de comunicación y deliberación social, interdependencia, solidaridad en los procesos de toma de decisiones, desarrollo de la autonomía y capacidad institucional.

Comunicación. Se presenta como una variable inherente al área de atención y servicio al cliente, por las condiciones propias de esta labor. Así como lo mencionan Sánchez, S., & Patricia, E. (2014). La comunicación es uno de los principales factores que permiten construir y afianzar las relaciones entre las instituciones y sus stakeholders o grupos de interés. Por medio de una comunicación clara, eficaz, coherente y veraz se logra consolidar una imagen institucional fuerte

que permita atraer clientes. Así mismo estos autores refieren que la comunicación se vuelve neurálgica, pues es un eje central que hace que los procesos en una organización estén cohesionados, para lograr que los clientes internos y externos conozcan la institución, su organización, trámites y tiempos de respuesta.

Manejo emocional o la inteligencia emocional, esta variable es vital en todas las áreas en las que se desenvuelve el ser humano, como lo menciona Bino, R. (2016). La inteligencia tiene diferentes componentes que llevan a las personas al éxito en los ámbitos personales, familiares y laborales. Entre la cual se puede mencionar las emociones que son impulsos para saber cómo actuar, reaccionar y la manera de cómo desenvolverse ante cualquier situación. Estas mismas reflejan en el personal al momento de brindar atención, la cual existe una atracción que se percibe de los clientes, esto tiene como respuesta el éxito de las empresas ya que los colaboradores saben manejar sus emociones, obtienen actitudes de manera empática hacia el cliente de esta manera se brinda un servicio altamente calificado. Toda empresa que presta un servicio de calidad tiene como responsabilidad atender a las personas y satisfacer sus necesidades, ya que este se plasma en el momento en el que el cliente es escuchado, comprendido y satisfecho.

Este programa de intervención musicoterapéutico reúne esta serie de variables, las cuales permiten realizar un trabajo compacto, que permitirá a los participantes incorporar estrategias útiles para su vida personal, que se verán reflejados en su área laboral, logrando de esta manera un equilibrio que evite o disminuya las posibilidades de padecer estrés laboral, síndrome de burnout o síntomas asociados a estos.

Objetivos

Objetivo general.

Proporcionar estrategias y/o herramientas desde la musicoterapia orientadas a intervenir y prevenir el síndrome de burnout o síntomas asociados.

Objetivos específicos.

Identificar los factores asociados al síndrome de Burnout mediante el CESQT (Cuestionario para la evaluación del síndrome de quemarse por el trabajo) en trabajadores del área de servicio al cliente.

Implementar el programa de intervención desde la musicoterapia orientado a la prevención del síndrome de Burnout en trabajadores del área de servicio al cliente.

Analizar la intervención musicoterapéutica mediante una segunda aplicación del cuestionario CESQT y la encuesta de satisfacción para evaluar su efectividad.

Metodología de abordaje

La metodología utilizada para el desarrollo de este programa es el diseño de investigación de tipo cuasi- experimental, debido a las características o criterios de inclusión a los cuales debe estar sujeto la población de estudio, lo cual se ajusta a lo referido por Arnau, (1995). citado por Moreno, E. (2013). el cual define el diseño cuasi-experimental como “un plan de trabajo con el que se pretende estudiar el impacto de los tratamientos y/o los procesos de cambio, en situaciones donde los sujetos o unidades de observación no han sido asignados de acuerdo con un criterio aleatorio”.

En esta medida, el programa responde a un protocolo de cuatro (4) fases, que permiten evidenciar la metodología y las cuales se describen a continuación.

Fase 1. Aplicación del Consentimiento Informado.

Se debe diligenciar la firma del consentimiento informado (*Anexo A*), en el que la población acepta voluntariamente su participación en el programa y en las etapas preliminares y posteriores a su aplicación. El aceptar y firmar los lineamientos que establece el consentimiento informado autoriza a la persona a participar en el estudio, así como también permite que la información recolectada durante dicho estudio, pueda ser utilizada por los investigadores del proyecto en la elaboración de análisis y comunicación de los resultados.

Fase 2. Aplicación del Pre-test.

Se evaluará la población mediante el Cuestionario de Evaluación del síndrome de Quemarse por el Trabajo, CESQT, (*Anexo B*), para evaluar los niveles de síndrome de burnout de la población en las dimensiones ilusión por el trabajo, desgaste psíquico, indolencia y culpa.

Fase 3. Proceso de Intervención y/o aplicación del programa.

El proceso de intervención será dirigido por un profesional en musicoterapia, quien desarrollará las sesiones propuestas dentro del programa, definiendo a su vez actividades complementarias para el logro de los objetivos propuestos.

Fase 4. Aplicación del Post-test.

La última fase del proceso de intervención será la aplicación de la prueba (CESQT) nuevamente, con el fin de evaluar los resultados obtenidos del proceso, y la encuesta de satisfacción para conocer, cualitativamente, los cambios significativos percibidos por la población.

Descripción de las sesiones y actividades del programa

En la *tabla 1*. se relacionan un total de diez (10) sesiones que fueron desarrolladas bajo la asesoría de la Licenciada en Educación Artística y Mg. en Musicoterapia, Ángel Mariel Granados Torres. Se encuentra allí, el título de la sesión, los objetivos y las fases preparatoria, de actividades y de cierre, de cada una de ellas. Así mismo, se relacionan los recursos físicos y humanos requeridos para su desarrollo.

El desarrollo de las sesiones está basado en lo propuesto por Mateos Hernández, L.A (2004), el cual plantea que el desarrollo de una sesión musicoterapéutica debe estar compuesta por tres grandes fases preparatoria (caldeamiento, motivación para la sesión), fases de actividades (actividades sonoro-musicales de activación corporal consciente, de desarrollo perceptivo, de relación con el otro, de representación y simbolización) y actividades de despedida.

Tabla 1. Sesiones programa musicoterapéutico

Sesión N°. 01	Objetivos:	Fase preparatoria:
¡Bienvenidos!	<ul style="list-style-type: none">● Realizar el encuadre musicoterapéutico, mediante técnicas de empatía, que permitan una mayor contextualización y adherencia de los participantes al proceso.● Desarrollar la escucha mantenida en el entorno sonoro y musical por medio de actividades musicales, que favorezcan el desarrollo personal y social	Caldeamiento: El musicoterapéutico se presenta tocando un instrumento musical (el de su preferencia), con el cual se conseguirá la atención de los participantes, una vez conseguido, continuará emitiendo sonidos con el instrumento y de manera extraverbal invitará a los participantes a integrarse a través de palmas.
Tema:	<ul style="list-style-type: none">● Presentación inicial● Escucha mantenida	Fase de actividades:
		Se da inicio a la actividad, en la cual se pedirá a los participantes que formen un círculo. (preferiblemente sentados) El musicoterapéutico dará las indicaciones para el desarrollo de esta actividad, cada participante mencionara su nombre y canción favorita, los participantes deberán recordar lo dicho por sus anteriores compañeros y por último hacer su presentación, este ejercicio permitirá activar la concentración y

los sentidos de los participantes, además permitirá la integración y cada miembro se sienta escuchado e importante dentro del grupo. Así mismo el musicoterapeuta obtendrá una lectura acerca de los gustos musicales de los participantes.

Para la siguiente actividad los participantes mantendrán su posición en el círculo, en esta oportunidad el musicoterapeuta irá relatando una historia, a su vez dará una serie de indicaciones las cuales los participantes deberán seguir atentamente por el grupo, (Izquierda, derecha, arriba, abajo) siguiendo el ritmo que marca la música. Esta actividad permitirá la activación corporal, extremidades superiores e inferiores, así mismo permitirá que el grupo mantenga la concentración y por ende desarrolle su escucha mantenida.

Seguidamente, el musicoterapeuta hará una descripción de manera verbal, donde mencionara los beneficios de participar en este programa, cuál es su objetivo e indicaciones generales para el desarrollo del mismo, esto

acompañado por una canción de fondo acorde al momento.

Recursos personales y materiales: Finalmente, se abrirá un espacio de retroalimentación en el cual los Trabajadores del área de servicio al cliente participantes darán su punto de vista de lo desarrollado en la sesión y las expectativas que tiene respecto al Instrumento musical, parlante proceso.

Sesión N°. 02

Objetivo:

Fase preparatoria: Caldeamiento

El arte de expresarnos

Fortalecer la expresión y la comunicación de los participantes, a través de actividades sonoro-musicales de relación con el otro y actividades sonoro-musicales de representación y simbolización, en pro de su desarrollo personal y profesional.

Ubicados en círculo los participantes se ubican en posición fetal, al sonar la música de fondo cada participante debe levantarse y al ritmo de la canción comportarse como si estuvieran renaciendo o viviendo en un nuevo mundo

Tema:

Fase de actividades:

Expresión y comunicación

Realizar ejercicios de respiración, acostados en el piso, llevando las manos al abdomen y observando cómo sube y baja el mismo, reteniendo el aire por 5 o 7 segundos y soltar despacio el aire por la nariz.

Con la boca cerrada, sacamos los labios un poco hacia afuera como si fuésemos a besar, y subimos y

bajamos la mandíbula en esa posición.

Arrugamos toda la cara como poniendo un gesto de asco o desprecio y la estiramos después en gesto de asombro.

Iniciar susurrando y subir lentamente la intensidad de las vocales presentadas.

Trabajar con claves musicales en las diferentes partes del cuerpo señaladas por el encargado y por los mismos participantes.

Hacer movimientos con la letra U en notas bajas y altas, realizando al mismo tiempo movimientos corporales que serán indicados por el encargado de dirigir la actividad.

Recursos personales y materiales:

Altavoces

Notas musicales acorde al tipo de nota (bajo, alto, soprano) con la que se realizará el ejercicio.

Música clásica o de frecuencia 432 Hz

Sesión N°. 03**Objetivo:**

El arte de expresarnos Fortalecer la expresión y la comunicación de los participantes, a través de actividades sonoro-musicales de relación con el otro y actividades sonoro-musicales de representación y simbolización, en pro de su desarrollo personal y profesional.

Actividad inicial:

Expresar la emoción que los ha caracterizado esta semana generando un ritmo con alguna parte del cuerpo.

Tema:

Expresión y comunicación

Actividad central:

Presentar una variedad de canciones al grupo. Preguntarles sobre los sentimientos, emociones, que evocan cada canción.

Las personas presentes dibujarán o pintarán cómo se sienten acerca de sí mismos o de una situación dada, a partir de escuchar una canción seleccionada, se reunirán en parejas terminado el ejercicio y comentaran la situación o emoción dibujada.

Se divide a los participantes en grupos, se les da una lista de canciones populares. Ellos eligen una canción que los representa o define y deben decirle al grupo por qué. El estado de ánimo,

sentimientos, y situaciones análogas serán discutidas.

Recursos personales y materiales:

Una variedad de canciones sobre temas relevantes con las necesidades, habilidades, experiencias y edad del grupo en particular.

Hojas blancas, colores, crayolas, marcadores.

Altavoces.

Lista de canciones populares.

Actividad de cierre:

Cierre de la sesión dando la oportunidad de expresar la experiencia de esta sesión.

Sesión N°. 04

Objetivo:

Mis vínculos me fortalecen
Reforzar las relaciones interpersonales mediante técnicas musicales para la integración y calidad de vida.

(estimulación rítmica auditiva)

Actividad inicial:

Respiración guiada con la clave.

Tema:

Relaciones interpersonales

Actividad central:

Caminar por el salón al ritmo que marque el MT con las palmas de lento a rápido, luego se utiliza la pandereta para marcar el ritmo.

Dinámica en parejas para diferenciar con el oído si los sonidos son lentos o suaves, se utilizan las

palmas de las manos, el palo de agua y la pandereta.

En parejas identificar la sonoridad del cuerpo de manera individual inicialmente y después con un compañero, más tarde se incluyen sonidos musicales del medio ambiente y del cuerpo.

En grupo de 5 integrantes y acompañados de un ritmo y compás indicado por el MT, el grupo debe guiarse entre ellos para obtener el máximo de coordinación en los sonidos que produce.

Recursos personales y materiales:

Clave, Altavoces, Palo de agua, Pandereta

Actividad de cierre:

Cierre de la sesión dando la oportunidad de expresar la experiencia de esta sesión.

Sesión N° 05

Objetivo:

Mis vínculos me fortalecen
Reforzar las relaciones interpersonales mediante técnicas musicales para la integración y calidad de vida.
(estimulación rítmica auditiva)

Actividad Inicial:

“Bailemos”, se bailará al ritmo de la música por parejas, indicándoles que cambien de pareja en diferentes momentos y de forma individual. Se apoyará para que realicen la actividad de “bailar” y durante la misma, se procurará que ningún participante se quede sin pareja, o sin bailar, intentando, que los

cambios de pareja sean continuos, de forma que todos los participantes puedan bailar con cada uno de los miembros del grupo, seguidamente se les explicará que esta actividad favorece la relación con el otro, el trabajo en equipo, y así mismo fomenta la cooperación.

Tema:

Relaciones interpersonales

Actividad central:

Dependiendo de la cantidad de participantes, se dividirá el grupo en partes iguales, a cada grupo se les dará una canción, en la cual participen dos o más cantantes con la finalidad de que los miembros del grupo decidan quien representará a qué autor, esta actividad permitirá la unión entre los miembros del grupo, así mismo favorece el trabajo en equipo y la toma de decisiones.

Recursos personales y materiales:

Computador con acceso a internet y parlante de sonido.

Actividad de cierre:

Se les pedirá a los participantes tomar la posición más cómoda que puedan tener, cerrar sus ojos y seguir las indicaciones proporcionadas por el MT, el cual realizará un ejercicio de respiración

guiada, y pedirá recordar con voz tenue los momentos de esta sesiones donde pudieron sentir emociones positivas.

Sesión N°. 06

Objetivo:

Actividad inicial:

La mejor victoria es en la que ganan todos

Proporcionar estrategias efectivas para la resolución de conflictos a través de la música, que permitan el fortalecimiento de sus habilidades personales y profesionales.

Entregar el estribillo de una canción conocida a los grupos asignados, cada grupo debe cantar el estribillo con una melodía diferente ya asignada la misma por el MT.

Tema:

Actividad central:

Resolución de conflictos

El grupo forma un círculo y en el centro, sobre el piso, se coloca un tambor o una pandereta. Al ritmo de la música de tambores se debe realizar una danza improvisada, enfatizando el movimiento de las piernas, los grupos deben llevar ritmo y compás en la danza que representan.

Cada integrante del grupo de manera voluntaria se irá acercando al tambor o la pandereta para tocar al ritmo de la música, mientras el resto sigue danzando circularmente.

Una vez se realice la producción del ritmo de los tambores se improvisa

con una canción, el tema es libre pero debe estar acompañado por el ritmo generado anteriormente por los tambores o la pandereta.

Recursos personales y materiales:

Estribillo de diferentes canciones,
Altavoces, tambor, pandereta

Actividad de cierre:

Cierre de la sesión dando la oportunidad de expresar la experiencia de esta sesión.

Sesión N° 07

Objetivo:

La mejor victoria es en la que ganan todos

Proporcionar estrategias efectivas para la resolución de conflictos a través de la música, que permitan el fortalecimiento de sus habilidades personales y profesionales.

Actividad inicial:

Voluntariamente 4 participantes deberán mencionar una estrategia que hayan utilizado para resolver algún conflicto, (Si el participante lo desea puede hacer la contextualización de la situación) ya sea dentro de la organización o con un cliente, por ejemplo. (Respeto, escuchar) actividad que se realizará con una canción de fondo que desee escuchar el participante que tome la palabra.

Tema:

Resolución de conflictos

Actividad central:

Los participantes se sentarán en un rincón. Se pedirá un voluntario/a para empezar la actividad uno de los participantes saldrá fuera del aula. (Voluntariamente) Los demás

esconden algo suyo en algún lugar del aula donde se desarrolle la sesión. Cuando entre le explicarán que algo suyo ha desaparecido, pero que todos/as le van a ayudar a encontrarlo a través de una canción. Con la música de la canción popular: “Tengo una muñeca vestida de azul” cantarán lo siguiente: “Tienes un problema, / nosotros tenemos la solución/ busca, busca, busca/ que te ayuda esta canción”. Cuando la persona que busca esté alejada de lo que han escondido, los demás cantarán muy suave; a medida que se acerque cantarán más fuerte. Cuando esté muy cerca cantarán muy fuerte. Cuando encuentre su objeto, le darán un aplauso y la persona dará las gracias al grupo por haberle ayudado. El orientador llevará a reflexionar sobre la importancia de ayudar a un compañero/a y la importancia de sentir el apoyo de los demás para solucionar nuestros problemas o conflictos.

Recursos:

Actividad de cierre:

Algún objeto material que pertenezca al participante voluntario.

Se les pedirá a los participantes acostarse en el piso y seguir las indicaciones del MT. Se irá recordando lo que hemos hecho en la sesión de hoy, qué partes hemos utilizado de nuestro cuerpo, y al mismo tiempo las vamos moviendo. Se ayudará a las personas con alguna dificultad para recordar, tocando las partes del cuerpo que han utilizado, ayudándoles a moverlas, realizando los movimientos o gestos que hemos empleado durante la sesión de forma que les resulte más fácil recordar.

Sesión N°. 08

Objetivo:

Actividad inicial:

Reconociendo mis emociones

Lograr que los participantes identifiquen y hagan uso correcto de sus emociones, por medio de técnicas de exploración emocional, para su equilibrio emocional y rendimiento laboral.

A través de la escucha inicial de la canción gratitud de Fonseca, se pide identificar la emoción generada por la misma y la parte del cuerpo que vibró al escucharla.

Tema:

Actividad central:

Identificación y manejo de emociones.

Visualizar la imagen de las emociones seleccionadas acompañadas de la melodía que la identifica, escuchar cada una de

ellas y establecer la frecuencia con que experimentan dicha emoción.

Al finalizar se desarrollan ejercicios de respiración y autocontrol de emociones.

Recursos personales y materiales:

Actividad de cierre:

Grupo de canciones seleccionadas con anterioridad, Imágenes de emociones y piezas musicales que permitan identificar el sonido de las emociones, Altavoces.

Cierre de la sesión dando la oportunidad de expresar la experiencia de esta sesión.

01-TERNURA-Traumerei-Schumann.mp3

02-AMOR-Sueño de amor-Liszt.mp3

03-IRRITACIÓN-El vuelo del moscardón-Nikolai Rimsky Korsakov.mp3

04-ALIVIO-La mañana-Grieg.mp3

05-SERENIDAD-Le Nouvel Arc-En-Ciel-Michel Pépé .mp3

06-TRISTEZA-Concierto5-2mov-Beethoven.mp3

07-REMORDIMIENTO-Sinfonía n3 op36-Gorecki.mp3

Sesión N° 09	Objetivo:	Actividad inicial:
¿Qué recuerdo emocional me trae?	Lograr que los participantes identifiquen y hagan uso correcto de sus emociones, por medio de técnicas de exploración emocional, para su equilibrio emocional y rendimiento laboral.	“El baile de las emociones” El musicoterapeuta seleccionara una serie de canciones, cada canción tendrá emociones diferentes, los participantes deberán bailar libremente al ritmo de las emociones que logren sentir.
Tema:	Actividad central:	
Identificación y manejo de emociones	Se presenta a la población una lista de canciones aleatorias, los participantes deben elegir una canción la cual consideren los representa o definen, esta será compartida y deberán decir cómo se sienten, hablar de los sentimientos y momentos que evocaron gracias a esta canción. Al finalizar se desarrollan ejercicios de respiración y autocontrol de emociones.	
Recursos:	Actividad de cierre:	
Altavoces Lista de canciones	Se hará una retroalimentación por parte del MT acerca de la	

importancia de conocer las emociones y tener control sobre las emociones en la vida de manera general y específicamente en su profesión, así mismo abrirá un espacio para escuchar a los participantes.

Sesión N° 10

Objetivo

Actividad inicial:

Lo bueno tiene su final

Hacer la autoevaluación del proceso de musicoterapia, identificando las herramientas recibidas en el transcurso del programa.

Cada participante deberá mencionar en dos palabras qué sensaciones les ha dejado el participar en este proceso.

Tema:

Actividad central:

Retroalimentación y despedida grupal

El MT realiza la entrega del cuestionario de satisfacción a cada participante, (Anexo C) seguidamente dará las indicaciones para el diligenciamiento del mismo.

Recursos:

Actividad de cierre:

Cuestionario de satisfacción

Altavoces y computador

Como actividad de finalización del programa cada uno de los participantes debe comentar acerca de los beneficios recibidos por medio de la participación en este, logrando identificar las herramientas recibidas en el

transcurso de cada sesión para el manejo del estrés.

El musicoterapeuta agradecerá a los participantes por la buena actitud y disposición mostrada a lo largo de este proceso, recordándoles la importancia de cuidar su salud mental.

Se finaliza la sesión a través de la canción Gracias de Pablo Alborán, para la despedida grupal.

Análisis de viabilidad del programa

Matriz DOFA

A continuación, la *tabla 2.*, expone las Fortalezas, Debilidades, Oportunidades y Amenazas, del programa, presentándose como una herramienta para la evaluación del mismo.

Tabla 2. Matriz DOFA

DEBILIDADES	OPORTUNIDADES
D1. La no existencia de una prueba piloto que le dé soporte al programa.	O1. Ofrece una estrategia innovadora a la psicología para el abordaje de diferentes afecciones de la salud.
D2. Es un programa proyectado para que pueda ser aplicado por cualquier musicoterapeuta, sin embargo, se puede ver expuesto a cambios en su aplicación según el estilo de cada interventor.	O2. Permite un sustento teórico para futuras investigaciones respecto a la problemática.
D3. Poca disponibilidad de profesionales en musicoterapia en la ciudad.	O3. Garantiza a la empresa el cumplimiento de lo solicitado por la ley respecto al sistema de gestión de seguridad y salud en el trabajo.

FORTALEZAS	AMENAZAS
F1. Este programa será abordado por un profesional en musicoterapia, obteniendo así mayor objetividad y calidad de producto.	A1. Los costos que puede generar a la empresa para su aplicación
F2. Programa innovador que utiliza la música como herramienta principal, lo cual	A2. El conocimiento limitado por parte de las organizaciones con respecto a su

facilita la adherencia de la población al proceso. efectividad, debido a la novedad del producto en el medio.

F3. No solo permite el cuidado de la salud, sino además el desarrollo y la potencialización de habilidades de los trabajadores, generando un beneficio extra a la organización.

A3. Debido a la situación actual de pandemia por causa del Covid-19 y los decretos que prohíben la reunión de personas, el programa no puede ser ejecutado con la población total de la empresa al mismo tiempo, lo que generaría más costos y tiempo para su desarrollo.

Recursos que se requieren para su ejecución

Recursos humanos. Profesional con Maestría en Musicoterapia y experiencia en el desarrollo de programas.

Recursos físicos. Espacio amplio y confortable para el desarrollo del programa de intervención. Instrumentos musicales definidos para cada una de las sesiones.

Recursos materiales. Hojas blancas, colores, crayolas, marcadores, palo de agua, pandereta, tambor, impresiones.

Recursos tecnológicos. Reproductor de música, parlantes, computador portátil con acceso a internet.

Evaluación del proceso

Descripción del proceso

Es importante mencionar en primera instancia que la construcción de las sesiones y de este programa en general estuvo bajo la supervisión y el asesoramiento continuo de un profesional en musicoterapia, el cual se encargó de compartir material de gran utilidad para que los psicólogos en formación se contextualizan acerca de qué pautas y cómo se construye una sesión de musicoterapia; una vez hecha esta revisión documental, se dio inicio a la construcción de los objetivos, conforme se recibió el aval de los mismos, se procedió a la elección de las temáticas que se abordaron dentro de programa, con base en las subescalas evaluadas por el (CESQT) las cuales son Ilusión por el trabajo, Desgaste psíquico, Indolencia, y Culpa.

Una vez conocidos los temas a abordar y con el conocimiento adquirido a través del asesoramiento del musicoterapeuta en conjunto con la revisión documental, se dio paso a la construcción de las sesiones, las cuales fueron realizadas exitosamente recibiendo el visto positivo por parte del musicoterapeuta. Por último, se elaboró una encuesta de satisfacción dirigida a la población participante del proceso (*Anexo C*), con el objetivo de conocer cuál fue su percepción ante el mismo.

Evaluación de resultados

El programa musicoterapéutico se orienta a la modificación, intervención y/o prevención de los factores asociados al síndrome de burnout, en esta medida, se hará uso del cuestionario para la evaluación del Síndrome de Quemarse por el Trabajo (CESQT), el cual, en estudios realizados ha mostrado una prevalencia del 7.76% en profesionales de atención a clientes (Gil-Monte&Olivares,

2007). Es por esto que es utilizado como instrumento pre-post test, para la medición de la efectividad del programa.

Cuestionario para la evaluación del Síndrome de Quemarse por el Trabajo CESQT

El Cuestionario para la evaluación del síndrome de quemarse por el trabajo (CESQT), elaborado gracias a los estudios realizados por Pedro R. Gil-Monte en el 2011, con una duración de 7 a 10 minutos para su aplicación, es un cuestionario para la evaluación del Síndrome de Quemarse por el Trabajo (SQT) o burnout, siendo este una respuesta al estrés laboral crónico que se origina en los profesionales dedicados a los servicios (profesionales de la enfermería, médicos, maestros, etc.). En concreto, la prueba evalúa las cogniciones, emociones y actitudes que tiene la persona en relación con sus experiencias laborales. Presenta dos versiones distintas: la versión principal (CESQT), que se aplica a los trabajadores que realizan su actividad laboral atendiendo a personas (psicólogos/as, profesoras/es, médicos/as, enfermeras/as...); y la versión “Desencanto Profesional” (CESQTDP), que se administra a aquellos trabajadores que no trabajan en contacto directo con personas.

Para el abordaje de este programa de intervención se abordará la versión principal (CESQT), la cual está compuesta por 20 ítems distribuidos en 4 subescalas (Ilusión por el trabajo, Desgaste psíquico, Indolencia, y Culpa). Las tres primeras permiten generar una puntuación global. La escala Culpa permite diferenciar dos perfiles, con culpa y sin culpa, que se considera dan lugar a consecuencias distintas. Todos los ítems se valoran mediante una escala Likert en formato de respuesta de 5 puntos (de 0=nunca a 4=todos los días, muy frecuentemente).

A continuación, se describen las 4 subescalas que componen la versión principal (CESQT), así como la escala global que permite obtener: 1) Ilusión por el trabajo (It): Deseo del individuo de

alcanzar las metas laborales porque suponen una fuente de satisfacción personal. El individuo percibe su trabajo como atractivo y alcanzar las metas profesionales es una fuente de realización personal. Incluye un componente de autoeficacia profesional. Los 5 los ítems son positivos por lo que bajas puntuaciones en It indican alto SQT. 2) Desgaste psíquico (Dp): Los 4 ítems miden la presencia de agotamiento emocional y físico debido a que en el trabajo se tiene que tratar a diario con personas que presentan o causan problemas. Altas puntuaciones indican alto nivel de desgaste psíquico, de agotamiento emocional y físico. 3) Indolencia (In): Los 6 ítems evalúan la presencia de actitudes negativas de indiferencia y cinismo hacia los clientes de la organización (pacientes, alumnos...). +Total: Resultado de promediar las puntuaciones en los 15 ítems que conforman el síndrome a partir de las escalas It, Dp, e In. La puntuación en culpa no contribuye a la puntuación total en el SQT.

Ficha técnica

Tabla 3. Ficha técnica CESQT

Nombre	Cuestionario para la evaluación del síndrome de quemarse por el trabajo, CESQT
Autor	Pedro R. Gil-Monte
Procedencia	TEA Ediciones (2011, 2019).
Aplicación	Individual y colectiva

Duración	Variables; entre 5 y 10 minutos
Finalidad	Evaluación de los niveles del síndrome de quemarse por el trabajo (<i>Burnout</i>). También se incluye una versión alternativa, Desencanto profesional, dirigida a los profesionales que no trabajan atendiendo directamente a las personas.
Baremación	Baremos generales y específicos para diferentes sectores laborales en varios países. La versión Desencanto profesional incluye sus propios baremos generales. Se ofrecen baremos diferentes por sexo.
Materiales	Manual, ejemplar (CESQT y CESQT-DP) y clave de acceso (PIN) de corrección <i>online</i> .
Formato	Papel
Modo de corrección	Online
Lenguas disponibles	Castellano

La labor de difusión se ha desarrollado en mayor medida con la aplicación del cuestionario en castellano, tanto en España, como en países Hispanoamérica, principalmente Chile, Colombia (v.g., Aguirre y Quijano, 2015; Muñoz y Velásquez, 2016; Tejada y Gómez, 2012)

Conclusiones

Se realizó el diseño de un programa de intervención musicoterapéutico direccionado al personal del área de atención y servicio al cliente, el cual permite que, desde la psicología se innove en el diseño y uso de estrategias para intervenir variables relacionadas con el ser humano. Así, la musicoterapia se presenta como un método terapéutico, que ha sido aplicado al contexto de las empresas, en temáticas propias de la psicología organizacional como el síndrome de burnout.

La aplicación del programa promete beneficios tanto para la salud mental de los trabajadores como para la organización donde sea aplicado; esto partiendo de los múltiples beneficios de la musicoterapia en la salud, como lo menciona Porciúncula, O. (2018), los efectos de la musicoterapia ocupan uno de los lugares preponderantes en los tratamientos no farmacológicos, dado que su acción principal se basa en el aumento de la relajación, disminución de la ansiedad y el estrés en pacientes que están sometidos a un tratamiento o en su instancia previa, en lo correspondiente a la salud física y mental.

Las actividades de intervención propuestas en las sesiones, permiten su aplicación y adaptación, según el contexto y cultura de las organizaciones en las que sea implementado, convirtiéndose en un método efectivo para atender las necesidades específicas de la población que labora en el área de servicio al cliente.

Es efectivo como medio de comunicación en pacientes con dificultades en la expresión mediante el lenguaje e inclusive se constató que ayuda a mejorarlo. Por contrapartida no se

describen efectos adversos para ser contraindicados. Es un recurso terapéutico válido para complementar tratamientos convencionales ya sea aplicado de manera individual o en forma grupal.

Dado que el programa puede trabajarse desde un enfoque preventivo, su aplicación puede darse en el marco de los Sistemas de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo (SGSST), puesto que, la Resolución 2646 de 2008, afirma la presencia y/o desarrollo del estrés laboral como un factor de riesgo psicosocial que ha de ser intervenido por las organizaciones a través de estrategias como los planes de bienestar social y laboral.

Recomendaciones

Es importante que la empresa u organización que se encuentre interesado, o en el cual se aplicara este programa musicoterapéutico, cuente con los recursos físicos como espacio y tiempo, para el desarrollo óptimo de cada sesión, garantizando de esta manera mejores resultados.

Se recomienda que el musicoterapeuta que aborde este programa, sea un profesional calificado, con alto sentido de responsabilidad y tacto humano que cuente con habilidades como establecer orden y fijar límites, habilidad para hacer contención emocional, por la frecuente ambivalencia en la que se pueden llegar a encontrar los participantes, capacidad para conducir un participante hacia una modificación de pensamiento emoción y comportamiento que le pueda favorecer a su estabilidad y crecimiento personal. En esta medida, se recomienda realizar un trabajo interdisciplinar, entre el musicoterapeuta y profesionales en psicología clínica y organizacional.

El programa musicoterapéutico, por su naturaleza y alcance, puede ser organizado dentro del cronograma y presupuesto de las actividades que la empresa realiza desde el SGSST. De esta forma, el programa entraría a responder como una estrategia preventiva de factores de riesgo psicosocial.

Es necesario realizar una prueba piloto del programa, desde una investigación de tipo experimental con el objetivo de comprobar su efectividad y evaluar viabilidad, tiempo, coste y demás aspectos consignados como debilidades y amenazas dentro de la matriz DOFA. Posteriormente, se recomienda la mejora de su diseño para realizar proyecto que involucren a otras áreas de la organización.

Referencias

- Albee, G. (2000). Commentary on prevention and counseling psychology. *The Counseling Psychologist*, 28(6), 845-853
- Almanza López, M. J., & Chavarría Acosta, D. D. C. (2017). *Efectos de la musicoterapia en la reducción de las dimensiones de ansiedad rasgo-estado de adolescentes estudiantes de undécimo grado del Instituto Nacional Monseñor Rafael Ángel Reyes del municipio de Diriomo, departamento de Granada en el segundo semestre del año 2016* (Doctoral dissertation, Universidad Nacional Autónoma de Nicaragua, Managua). Obtenido de <https://core.ac.uk/download/pdf/195809424.pdf>
- Álvarez Silva, L.A., Estrella Marín, B.M., & Rosas Baldeón, S.M. (2018). Rol del Psicólogo Organizacional en la gestión de Talento Humano. *Podium*, 33, 79–90.
doi:10.31095/podium.2018.33.8
- Apiquian, A. (2007). El síndrome de burnout en las empresas. Universidad Anáhuac México Norte. Recuperado de <https://www.ucm.es/data/cont/media/www/pag-30022/sindrome%20burnout.pdf>
- Bino, R. (2016). Inteligencia emocional y atención al cliente. [Tesis de pregrado, Universidad Rafael Landívar, Guatemala]. Recuperado de <http://recursosbiblio.url.edu.gt/tesiseortiz/2016/05/43/Bino-Ross.pdf>
- Boggiano Mouledous, L. A., Cuesta López-Mateos, C., Gómez Navarro, I., Rincón Lemus, C., & Pace Casal, S. (2019). La importancia de la prevención y gestión del conflicto en las organizaciones: un estudio del sector hotelero español.
- Cerón Ruíz, J. A. (2015). La importancia de la motivación en las empresas. (Proyecto de Diplomado, Universidad Militar Nueva Granada, Bogotá, Colombia). Recuperado de <https://repository.unimilitar.edu.co/bitstream/handle/10654/7316/JAIME%20ARMANDO%20CERON%20RUIZ.pdf;jsessionid=33E8CD6C8E75753DD7DA105FADCB3228?sequence=1>

- F Muñoz, S., Ordoñez-Villota, J. N., Solarte-Moncayo, M. N., Valverde-Ceron, Y. C., Villarreal-Castro, S., & Zemanate-Perez, M. L. (2018). Síndrome de Burnout en enfermeros del Hospital Universitario San José. Popayán: Burnout syndrome in nurses from the University Hospital San José. Popayán. *Revista Médica de Risaralda*, 24(1), 34-37. Recuperado de http://www.scielo.org.co/scielo.php?pid=S0122-06672018000100006&script=sci_abstract&tlng=en
- Forbes, R. (2011) El síndrome de burnout: síntomas, causas y medidas de atención en la empresa. *Cegesti, éxito empresarial* No. 160. Recuperado de https://www.cegesti.org/exitoempresarial/publicaciones/publicacion_160_160811_es.pdf
- Gil-Monte, P. R. (2006). El síndrome de quemarse por el trabajo (SQT) (Burnout): desarrollo y estrategias de intervención. Recuperado de http://www.gencat.cat/justicia/temes/reinsercio_i_serveis_penitenciaris/centres/congres_penitenciar/iindex.html
- Guerra Baquero, J. (2016). Diseño de un programa de prevención del estrés laboral para asesores comerciales. Recuperado de <https://repository.ucatolica.edu.co/bitstream/10983/6391/4/DISE%C3%91O%20DE%20UN%20PROGRAMA%20DE%20ESTR%C3%89S%20LABORA%20EN%20ASESOR%20COMERCIALES.pdf>
- Jaucet, J. y Soria, G. (2018). Neurorehabilitación cognitiva: fundamentos y aplicaciones de la musicoterapia neurológica. *Revista de Neurología*, 67:303-310. - <https://doi.org/10.33588/rn.6708.2018021>
- Ley 1616 de 2013. (2013, 21 de enero). Congreso de Colombia. Recuperado de <https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/DE/DIJ/ley-1616-del-21-de-enero-2013.pdf>
- Martínez, A. (2010). El síndrome de burnout. Evolución conceptual y estado actual de la cuestión. *Vivat Academia*, (112), 42-80. Recuperado de <https://www.redalyc.org/pdf/5257/525752962004.pdf>

- Martínez, Á., & Castañeda, D. I. (2006). Estado actual de la investigación en psicología organizacional y del trabajo en Colombia. *Acta colombiana de psicología*, 9(1), 77-85. Obtenido de <https://editorial.ucatolica.edu.co/index.php/acta-colombiana-psicologia/article/view/414>
- Mastretta, (2006). Psicología Organizacional. [http://angellabrin.blogspot.com/2017/04/definicion.html#:~:text=Por%20su%20parte%20C%20Mastretta%20\(2006,humana%20en%20las%20actividades%20productivas.](http://angellabrin.blogspot.com/2017/04/definicion.html#:~:text=Por%20su%20parte%20C%20Mastretta%20(2006,humana%20en%20las%20actividades%20productivas.)
- Mendoza Peña, A. P. (2019). *Programa de empatía de jefes a empleados de servicio al cliente y su influencia sobre el síndrome burnout* (Bachelor's thesis, Quito). Recuperado de <http://repositorio.usfq.edu.ec/handle/23000/8387>
- Morales, L. & Hidalgo, L. (2015). Síndrome de Burnout. *Medicina Legal de Costa Rica* Vol. 32. No 1. Recuperado en marzo de 2015 de https://www.scielo.sa.cr/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1409-00152015000100014
- Moreno, E. (2013). Metodología de investigación, pautas para hacer Tesis. Blogger. Recuperado de <http://tesis-investigacion-cientifica.blogspot.com/2013/08/disenos-cuasi-experimentales.html>
- Nogareda, C., Gracia, E., Martínez, I. M., & Salanova, M. (2006). NTP 720: El trabajo emocional: concepto y prevención. Instituto Nacional de Seguridad E Higiene En El Trabajo. Recuperado de https://www.cso.go.cr/legislacion/notas_tecnicas_preventivas_insht/NTP%20720%20-%20El%20trabajo%20emocional%20concepto%20y%20prevencion.pdf
- Organización Internacional del Trabajo (OIT). (2019, 13 agosto). Uno de cada cinco trabajadores en Colombia sufre del síndrome de 'Burnout'. *La República*. Recuperado de <https://www.larepublica.co/alta-gerencia/uno-de-cada-cinco-trabajadores-en-colombia-sufre-del-sindrome-de-burnout-2896073>

- Organización Internacional del Trabajo, OIT. (2016, 26 de abril). *Día Mundial de la Seguridad y la Salud en el Trabajo*. Recuperado de https://www.ilo.org/actrav/events/WCMS_570551/lang--es/index.htm
- Organización Mundial de la Salud (2004). La organización del trabajo y el estrés. Serie de protección de los trabajadores No. 3. Recuperado de https://www.who.int/occupational_health/publications/pwh3sp.pdf
- Porciúncula, O. (2018). Musicoterapia y salud. *Revista Salud Militar*, 37(2), 41-45. Obtenido de <http://revistasaludmilitar.uy/ojs/index.php/Rsm/article/view/5>
- Psycoempleo. (2015, 19 agosto). *Perfil Psicólogo Organizacional*. Psycoempleo.com. http://www.psycoempleo.com/wp-content/uploads/2015/08/005_psicologo_organizacional.pdf
- Quiceno, J. & Vinaccia, S. (2007, 14 de noviembre). Burnout: “Síndrome de quemarse en el trabajo (SQT)”. *Acta Colombiana de Psicología* Vol. 10. No.2. Recuperado el 14 de noviembre de 2007 de <http://www.scielo.org.co/pdf/acp/v10n2/v10n2a12.pdf>
- Quiceno, J. M., y Vinaccia, S. V. (2007). Burnout: " Síndrome de quemarse en el trabajo (SQT)". *Acta colombiana de psicología*, 10(2), 117-125. Recuperado de <https://www.redalyc.org/pdf/798/79810212.pdf>
- Redacción negocios. (2012, 7 septiembre). Estrés afecta al 38% de los trabajadores en Colombia. *El Espectador*. <https://www.elespectador.com/noticias/salud/estres-afecta-al-38-de-los-trabajadores-en-colombia/>
- Rincon, E. A. O., Ruiz, E. L., Zuleta, P., Lopez, D., Giraldo, M. C., Gomez, M. T., ... & Paez, Á. (2013). Rol del psicólogo en las organizaciones. *Psicoespacios: Revista virtual de la Institución Universitaria de Envigado*, 7(11), 409-425. Obtenido de <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=4863351>

- Sánchez, P. C. (2006). Musicoterapia: culto al cuerpo y la mente. In *Envejecimiento activo, envejecimiento en positivo* (pp. 155-188). Universidad de La Rioja. Recuperado de [Dialnet-Musicoterapia-2756902.pdf](#)
- Sánchez, P. C. (2006). Musicoterapia: culto al cuerpo y la mente. In *Envejecimiento activo, envejecimiento en positivo* (pp. 155-188). Universidad de La Rioja. Recuperado de <https://dialnet.unirioja.es/descarga/articulo/2756902.pdf>
- Santana Delgado, M. Y., & Vera Delgado, A. (2020). Percepción del profesorado de educación infantil y primaria de Tenerife sobre los beneficios de la musicoterapia en el alumnado con TEA. Obtenido de <https://riull.ull.es/xmlui/bitstream/handle/915/20042/Percepcion%20del%20profesorado%20de%20educacion%20infantil%20y%20primaria%20de%20Tenerife%20sobre%20los%20beneficios%20de%20la%20musicoterapia%20en%20el%20alumnado%20con%20TEA.pdf?sequence=1>
- Silva, L. A. A., Marín, B. M. E., & Baldeón, S. M. R. (2018). Rol del Psicólogo Organizacional en la gestión de Talento Humano. *PODIUM*, (33), 79-90. Recuperado de <http://52.89.153.187/index.php/Podium/article/view/216>
- Socarras Sánchez, E.P. (2014). La comunicación como eje del servicio al cliente en las instituciones de educación superior (tesis de postgrado, Universidad Militar Nueva Granada, Bogotá, Colombia). Recuperado de <https://repository.unimilitar.edu.co/bitstream/handle/10654/13075/LA%20COMUNICACION%20COMO%20EJE%20DEL%20SERVICIO%20AL%20CLIENTE%20EN%20LAS%20INSTITUCIONES%20DE%20EDUCACION%20SUPERIOR.pdf?sequence=1>
- Tejada, P., & Gómez, V. (2012). Prevalencia y factores demográficos y laborales asociados al burnout de psiquiatras en Colombia. *Universitas Psychologica*, 11(3), 874-874. Recuperado de <http://www.scielo.org.co/pdf/rups/v11n3/v11n3a15.pdf>

Vaillancourt, G. (2009). *Música y musicoterapia: su importancia en el desarrollo infantil* (Vol. 182). Narcea Ediciones.

Vélez, M. A. G. (2016). Sobre la psicología organizacional y del trabajo en Colombia. *Revista Colombiana de Ciencias Sociales*, 7(1), 131-153. Recuperado de <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=5454161>

Anexos

Anexo A. Consentimiento Informado para la participación

CONSENTIMIENTO INFORMADO PARA LA PARTICIPACIÓN

Por medio del presente, yo _____
identificado con cédula de ciudadanía N° _____ de
_____, en uso de mis facultades mentales autorizo voluntariamente mi
participación en el desarrollo del programa de intervención en musicoterapia para
trabajadores del área de servicio y atención al cliente “DESESTRÉZATE”, del cual he
recibido toda la información necesaria. Dicho programa aplicado por parte del profesional
_____ identificado con cédula de ciudadanía N°
_____ de _____ y bajo la confidencialidad que
respalda la Ley 1090 de 2006, por la cual se reglamenta el ejercicio de la profesión de
Psicología, se dicta el Código Deontológico y Bioético y otras disposiciones, en su artículo
23. El profesional está obligado a guardar el secreto profesional en todo aquello que por
razones del ejercicio de su profesión haya recibido.

Se firma a los _____ días del mes de _____ del año _____

Atentamente:

Firma:

Nombre:

Cédula:



Anexo B. Cuestionario para la Evaluación del Síndrome de Quemarse por el trabajo

CUESTIONARIO PARA LA EVALUACIÓN DEL SÍNDROME DE QUEMARSE POR EL TRABAJO (CESQT)

A continuación hay algunas afirmaciones en relación a su trabajo y sobre las consecuencias que se derivan de esa relación para usted como profesional y como persona. Piense con qué frecuencia le surgen a usted esas ideas o con qué frecuencia las siente, teniendo en cuenta la escala que se le presenta a continuación. Para responder rodee con un círculo la alternativa (el número) que más se ajusta a su situación:

0	1	2	3	4
Nunca	Raramente: algunas veces al año	A veces: algunas veces al mes	Frecuentemente: algunas veces por semana	Muy frecuentemente: todos los días
1) Mi trabajo me supone un reto estimulante.			0 1 2 3 4	
2) No me apetece atender a algunos colaboradores.			0 1 2 3 4	
3) Creo que muchos colaboradores son insoportables.			0 1 2 3 4	
4) Me preocupa el trato que he dado a algunas personas en el trabajo.			0 1 2 3 4	
5) Veo mi trabajo como una fuente de realización personal.			0 1 2 3 4	
6) Creo que los familiares de los colaboradores son unos pesados.			0 1 2 3 4	
7) Pienso que trato con indiferencia a algunos colaboradores.			0 1 2 3 4	
8) Pienso que estoy saturado/a por el trabajo.			0 1 2 3 4	
9) Me siento culpable por alguna de mis actitudes en el trabajo.			0 1 2 3 4	
10) Pienso que mi trabajo me aporta cosas positivas.			0 1 2 3 4	
11) Me apetece ser irónico/a con algunos colaboradores.			0 1 2 3 4	
12) Me siento agobiado/a por el trabajo.			0 1 2 3 4	
13) Tengo remordimientos por algunos de mis comportamientos en el trabajo.			0 1 2 3 4	
14) Etiqueto o clasifico a los colaboradores según su comportamiento.			0 1 2 3 4	
15) Mi trabajo me resulta gratificante.			0 1 2 3 4	
16) Pienso que debería pedir disculpas a alguien por mi comportamiento.			0 1 2 3 4	
17) Me siento cansado/a físicamente en el trabajo.			0 1 2 3 4	
18) Me siento desgastado/a emocionalmente.			0 1 2 3 4	
19) Me siento ilusionado/a por mi trabajo.			0 1 2 3 4	
20) Me siento mal por algunas cosas que he dicho en el trabajo.			0 1 2 3 4	

Anexo C. Encuesta de satisfacción para la evaluación del proceso

Programa musicoterapéutico para la intervención y prevención del Síndrome de Burnout en personal del área de servicio y atención al cliente

Encuesta de satisfacción

Nombre: _____

Edad: _____

De ante mano, queremos agradecer la buena actitud y disposición mostrada a lo largo de este proceso; trabajar en nuestra salud es la mejor inversión.

A continuación, encontrará una breve encuesta de satisfacción donde podrá evaluar de manera objetiva su experiencia con relación al programa musicoterapéutico.

	Nada satisfecho	Poco satisfecho	Muy satisfecho	Totalmente satisfecho
¿Cree usted que el programa le trajo beneficios como persona y como profesional?				
¿El programa logro cumplir sus expectativas?				
¿Se sintió a gusto a lo largo del proceso?				
¿Cómo calificaría usted el profesionalismo del musicoterapeuta a lo largo del proceso?				
¿Considera usted pertinente la aplicación de este programa nuevamente?				

Observaciones: _____