

Universidad Siglo 21



Trabajo Final de Grado Plan de Intervención
Licenciatura en Psicología
Taller Psicoeducativo para la prevención del Burnout en profesionales del
Sanatorio León Morra
Autor: Galante Melisa Soledad
Leg. PSI03096
Tutor: Dr. Y Lic. Rubén M Pereyra
Córdoba, Junio 2020

Índice

Resumen	4
Introducción.....	5
Línea estratégica de intervención	7
Síntesis de la organización	9
Delimitación del problema o necesidad objetivo de intervención.....	12
Objetivo General.....	14
Objetivos Específicos	14
Justificación.....	15
Marco Teórico	17
Capítulo 1: Contextualización general del Burnout a nivel mundial.....	17
Capítulo 2: Salud mental en agentes de salud	19
Capítulo 3: Síndrome de Burnout.....	21
3.1 Definición	21
3.2 Síntomas y consecuencias	22
3.3 Prevención	24
Capítulo 4: Taller Psicoeducativo.....	26
Planificación de actividades	28
Actividades	29
Diagrama de Gantt.....	43

Recursos.....	44
Presupuesto.....	45
Evaluación	47
Resultados Esperados	49
Conclusión.....	50
Referencias	51
Anexo.....	57

Resumen

El presente plan de intervención corresponde al Trabajo Final de Grado de la Licenciatura en Psicología de la universidad Siglo 21. Luego de un análisis profundo de las características del Sanatorio Morra, se encuentra como necesidad de abordaje la realización de un Taller Psicoeducativo para la Prevención del Síndrome de Burnout a los profesionales de la institución.

Para la realización de este taller se han planificado un total de seis encuentros con la frecuencia de dos por semana, encontrándose diversas actividades con la finalidad de educar acerca del síndrome de Burnout y sus consecuencias, promover el reconocimiento de los factores de riesgo del desgaste profesional y así lograr el autocuidado de la salud de los profesionales. En el primer y en el último encuentro se entrega una evaluación de impacto con el objetivo de determinar los resultados logrados en el taller.

Palabras Claves: Síndrome de Burnout, Prevención, Taller Psicoeducativo, Sanatorio Morra.

Introducción

El exceso de exigencias a los trabajadores que intentan responder de forma rápida a demandas laborales puede desencadenar posibles patologías a lo largo del tiempo, es por eso que es de suma importancia considerar algunos factores tales como el nivel de estrés y la cantidades de tareas asignadas como medidas generales para evitar el desarrollo del síndrome de Burnout en los trabajadores. Esta afección genera costos que impactan directamente en los modos de atención a los usuarios, en la relación entre los equipos de trabajo, y para con la institución, siendo de gran importancia tener en cuenta medidas de protección tanto a nivel individual, grupal e institucional.

La organización mundial de la salud (2018) plantea que la salud mental y el bienestar son fundamentales para nuestra capacidad colectiva e individual de pensar, manifestar sentimientos, interactuar con los demás, ganar el sustento y disfrutar de la vida. Por lo tanto, el siguiente plan de intervención consiste en un proyecto donde a partir de un estudio profundo de la información brindada de la institución, se puede registrar como necesidad actuar en relación al Síndrome de Burnout en trabajadores del sanatorio morra. Este plan tiene como objetivo principal promover la salud a los profesionales a fin de prevenir posibles enfermedades desencadenadas a lo largo del tiempo, tal como es el síndrome de Burnout.

Dicha afección crónica trae consigo diversas problemáticas que llevan a un inadecuado afrontamiento de las demandas psicológicas del trabajo, alterando la calidad de vida de la persona que lo sufre, trayendo consigo un efecto negativo en la vida personal y profesional del sujeto.

La intervención a tiempo mediante métodos eficientes en la institución favorecería la prevención del síndrome e impactaría de forma positiva en el desarrollo individual de los profesionales de la salud.

Línea estratégica de intervención

En el siguiente trabajo realizado en la instancia de la materia *Seminario Final*, perteneciente a la carrera de Licenciatura en Psicología de la Universidad Siglo 21, se ejecuta un plan de intervención en el Sanatorio León Morra.

La línea estratégica de intervención escogida es Nuevos paradigmas en salud mental. Siguiendo a Kuhn (1992) reconoce a un paradigma, como una concepción del mundo, un conjunto de valores y creencias que determina la forma de estructurar, categorizar y clasificar al mundo.

Por otra parte las concepciones de salud mental son variadas y se han ido construyendo de manera que cada una ha ido aportando nuevos matices a las anteriores, generando una nueva visión cada vez, donde las necesidades de la propia sociedad, han ido conformando una conceptualización de la salud mental de acuerdo con el contexto histórico, la disciplina y su modelación según las exigencias y particularidades de la sociedad y la cultura vigentes.

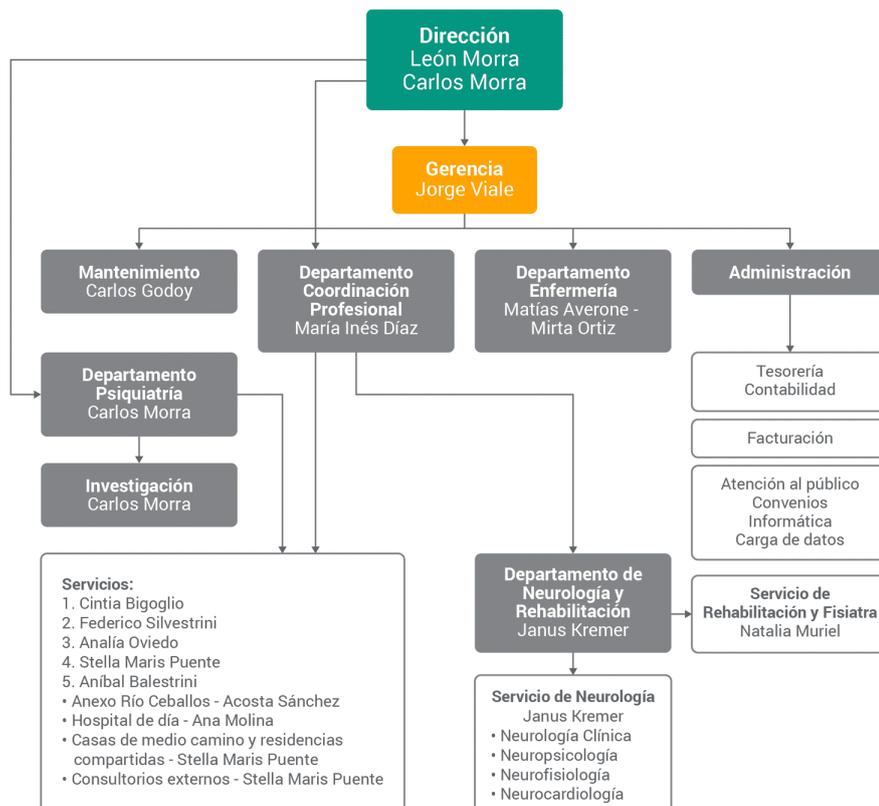
La organización mundial de la salud (2018), considera la salud mental como un estado de bienestar en el que la persona realiza sus capacidades y es capaz de hacer frente al estrés normal de la vida, de trabajar de forma productiva y de contribuir a su comunidad. La salud mental y el bienestar son fundamentales para nuestra capacidad colectiva e individual de pensar, manifestar sentimientos, interactuar con los demás, ganar el sustento y disfrutar de la vida.

Por lo tanto se considera que la línea temática nuevos paradigmas en salud mental es la manera más adecuada para poder abordar “Síndrome de Burnout” en los

profesionales que trabajan en el ámbito de salud mental en el Sanatorio Morra, siendo esta afección cada vez más habitual en los ámbitos de salud causado por diversos factores internos y externos a la institución. Dicho esto es fundamental lograr una concientización acerca de este síndrome para así lograr originar un cambio

Síntesis de la organización

El Sanatorio Morra es una institución privada de salud mental .Se encuentra ubicado en Av. sagrada Familia en el barrio Urca de la ciudad de Córdoba. A continuación se presenta una representación del organigrama de dicha institución.



Fue fundada en 1927 por el profesor León Sebastián Morra. Al comienzo abordó las enfermedades neuropsiquiátricas en la modalidad de internación. Su principal objetivo

era ser una clínica de reposo especializándose en patologías de alcoholismo y neuropsiquiátricas”. En cuanto al termino reposo, refiere al aislamiento total del paciente.

A partir del año 1960 se incorporaron consultorios externos en donde al comienzo estaban ubicados en el centro de la ciudad, pero posteriormente fueron trasladados al predio de AV. Sagrada Familia.

Se comenzó a brindar asistencia ambulatoria, lo que llevó a incrementar la planta profesional y a brindar una mayor red de cobertura prestacional. Actividades como entrevistas domiciliarias, seguimiento de casos, trabajo con familias y con el propio paciente hicieron posibles nuevas formas de atención que tuvieron efecto al reducir las internaciones en un 67 por ciento.

En el año 2000 se creó el servicio de hospital de día, como instancia intermedia entre la internación y la externación definitiva, instalando un dispositivo de tratamiento que con la actual ley de salud mental tiene plena vigencia. El objetivo de esta herramienta es la prevención, promoción y preservación de la salud mental y la resolución de patologías psiquiátricas de menor complejidad.

Un año después, el sanatorio se constituyó como sede del Fobia Club brindando un servicio gratuito a la comunidad.

Por otra parte las patologías tratadas son los trastornos de la alimentación, trastornos del estrés y asociados con traumas, trastornos de la ansiedad.

En la actualidad, las patologías psiquiátricas que tienen mayor demanda de atención son las adicciones (consumo problemático de sustancias) la depresión, intento de suicidio y violencia.

Además, se atienden patologías como el consumo de sustancias asociado a otros cuadros psiquiátricos, como depresión, trastornos psicóticos o trastornos bipolares.

La visión del Sanatorio Morra es pensar a los pacientes como personas con necesidades terapéuticas específicas, pensarlas como seres humanos con derechos, y con problemas mentales transitorios y no como “dementes”.

En cuanto a la misión, poseen interés de generar una mejor calidad de vida a sus pacientes, mediante la prevención, tratamiento y asistencia para su posterior recuperación y reinserción social. Una de las principales herramientas de los profesionales es el compromiso con la persona, la capacitación junto a la investigación constante.

Delimitación del problema o necesidad objetivo de intervención

En función de la información brindada por la Universidad Siglo 21, se realiza un análisis para lograr determinar la problemática/necesidad del Sanatorio Morra para elaborar un plan de intervención, el cual permita el crecimiento de la institución.

Con lo desarrollado anteriormente en el apartado de la línea estratégica de intervención escogida se decide trabajar sobre la necesidad detectada en relación al Síndrome de Burnout en donde Maslach y Jackson (1981), lo definen como una forma inadecuada de afrontar un estrés emocional crónico cuyos rasgos principales son el agotamiento emocional, la despersonalización y la disminución del desempeño personal.

Dicho análisis permitió detectar focos de atención en donde se pueda actuar en relación al Síndrome de Burnout en trabajadores del sanatorio.

Por un lado, en la actualidad, tal como plantea en la entrevista realizada al Dr. Carlos Morra, director del Sanatorio, plantea que *“El personal en nuestra institución persiste por muchos años, tenemos personas que llevan trabajando 40,50 años en esta institución”*.

Por el otro lado, se plantea que los planes que surgen lo van atropellando, ya que van apareciendo de manera tan abrupta que los tienen que realizar en el momento que vienen y se cumplen tratando de hacerlo lo más rápido posible. Tal y como menciona Palmer (2005), existen múltiples factores de riesgos para el desarrollo del síndrome, pero de entre todos ellos, los más prevalente son el agotamiento del personal y la sobre carga de trabajo, pudiendo llevarse a un “agotamiento emocional”.

Este síndrome es un trastorno muy frecuente en el medio hospitalario, el cual ha tomado tanta importancia que la OMS (2018) lo ha catalogado como un riesgo laboral. Este síndrome implica casi siempre a profesionales que requieren un contacto directo con las personas, afectando también a los usuarios que son atendidos por los que la sufren. Dicha afección crónica, trae consigo distintas problemáticas, tal como el inadecuado afrontamiento de las demandas psicológicas del trabajo que alteran la calidad de vida de la persona que lo padece, produciendo un efecto negativo en la prestación de los servicios médicos asistenciales.

Se estima que esta intervención fortalecerá la institución ya que no solo se busca desarrollar herramientas para lograr la toma de conciencia de la enfermedad sino para prevenirla en un futuro.

Objetivo General

Prevenir Síndrome de Burnout en trabajadores de la salud en Sanatorio Morra a través de un Taller Psicoeducativo

Objetivos Específicos**Objetivo específico 1**

Educar acerca del Síndrome de Burnout y sus consecuencias

Objetivo específico 2

Promover el reconocimiento de los factores de riesgo del desgaste profesional.

Objetivo específico 3

Fomentar el autocuidado de la salud en los profesionales y el cuidado del equipo de trabajo.

Justificación

La prevención del de Burnout es tomado como foco fundamental del trabajo final de grado, debido a que este síndrome es muy frecuente en agentes que trabajan en el ámbito de salud y cuyo sujetos presentan grandes responsabilidades diarias pudiendo tener como consecuencia el agotamiento emocional, despersonalización o cinismo y pérdida del logro profesional, Palmer(2005).

En la institución escogida para este plan de intervención, como ya se abordó anteriormente, la principal problemática que presenta es la sobrecarga de trabajo que los va atropellando y lo tienen que hacer lo más rápido posible lo cual puede llevar a un agotamiento emocional y es por eso que se decide abordar la prevención del Burnout en esta institución.

La importancia de la prevención en relación al estrés laboral es debido a las consecuencias que trae consigo tales como *“decaimiento físico, emocional y mental, caracterizado por cansancio, sentimientos de desamparo, desesperanza, vacío emocional y actitudes negativas hacia el trabajo, la vida y la gente, que incluyen baja autoestima, sentimientos de inferioridad, ineficacia e incompetencia profesional.”* (Palmer, 2005, pp.182)

Por otra parte Álvarez (2011) plantea que es importante considerar algunos factores como medidas generales para evitar el riesgo del síndrome tales como análisis de los niveles de estrés y carga mental de las tareas. Especial atención debe darse a la cantidad de horas extras laboradas.

En la revisión de antecedentes empíricos relacionados al tema del Síndrome de Burnout, se encontró una revista científica realizada por Olabarria y Mansilla en Madrid en el año 2007 bajo el título de “Ante el burnout: cuidados a los equipos de salud mental”. En su artículo los autores expresan reflexionar sobre los profesionales que atienden a personas con sufrimiento psíquico, y que configuran un escenario que contiene el riesgo identificable como burnout. El burnout de profesionales y equipos que trabajan en servicios de Salud Mental, desde una óptica de continuidad de cuidados, genera costes que se traducen en los modos de atención a los usuarios, en los modos de relación en el equipo, en la relación del equipo con otros equipos de la red y en la relación entre el equipo y la organización de la que dependen. Por tanto, para un adecuado afrontamiento y manejo de este riesgo, es preciso tener en cuenta medidas de protección en el nivel individual, del equipo y de la organización. Y, especialmente, los cuidados que los equipos humanos de trabajo en servicios de ayuda a otros seres humanos en contacto con daño habitualmente reciben y los que sería conveniente que se le ofrecieran.

En una segunda búsqueda se encontró un trabajo que supone una aproximación empírica al síndrome de "Burnout". Para ello se ha tomado un grupo de profesionales gallegos del área de Salud Mental. Los instrumentos utilizados para operativizar las variables han sido, el Maslach Burnout Inventory (M.B.I.) de Maslach & Jackson para la medición del "desgaste profesional" y la Escala de Clima Social en el Trabajo (W.E.S.) de R.H. Moos. Los resultados muestran la presencia de un considerable cansancio emocional como resultado del contexto laboral, y dentro de los factores intervinientes, es la variable presión la que de manera más clara influye en el surgimiento del stress crónico en los profesionales de Salud Mental.

Marco Teórico

Capítulo 1: Contextualización general del Burnout a nivel mundial

La salud mental y el bienestar, tal como lo plantea la Organización Mundial de la Salud “*son fundamentales para nuestra capacidad colectiva e individual de pensar, manifestar sentimientos, interactuar con los demás, ganar el sustento y disfrutar de la vida. Sobre esta base se puede considerar que la promoción, la protección y el restablecimiento de la salud mental son preocupaciones vitales de las personas, las comunidades y las sociedades de todo el mundo*” (OMS, 2018)

El síndrome de Burnout es un fenómeno que empezó a ser investigado a principios de los años 70. Para ese entonces, el mundo sufrió grandes transformaciones debido al desarrollo de las nuevas tecnologías, cambios organizacionales, desempleos, intensificación de la explotación de los trabajadores, entre otros fenómenos. Estos procesos han dado lugar a que surjan nuevos factores de riesgo psicosociales que afectan la calidad de vida y bienestar de los trabajadores. (Maslach, 1982, 1993; Maslach & Jackson, 1981, 1984)

Actualmente, tal como plantea Álvarez (2011) el burnout es una enfermedad descrita en el índice internacional para la Organización Mundial de la Salud ICD-10, como “Z73.0 Problemas relacionados con el desgaste profesional (sensación de agotamiento vital)”, dentro de la categoría más amplia Z73 de “problemas relacionados con dificultades para afrontar la vida”, lo que llega a denotar la importancia de este padecimiento a nivel mundial”.

En países como Alemania, estudios manifiestan que el índice de prevalencia de esta problemática está aumentando rápidamente, esto pudo verse impactado en los resultados de una encuesta representativa en la que plantean que el 12,5% de todos los empleados de ese país se sienten abrumados en sus puestos de trabajo (Kaschka et. al, 2011).

Por otra parte, la Organización Internacional del Trabajo (2014), estima que cada 15 segundos muere un trabajador a causa de accidentes o enfermedades relacionadas con su empleo, según el informe “La prevención de las enfermedades profesionales”. Esto representa un promedio diario de cinco mil 500 muertes. Además, cada año ocurren alrededor de 160 millones de casos de enfermedades profesionales no mortales.

Así mismo, una investigación con el objetivo de determinar la prevalencia del síndrome de burnout en médicos y enfermeros de los servicios de terapia intensiva de clínicas privadas de Villa María, Córdoba, Argentina, dio como resultado que de los 102 profesionales analizados, el 54% presentó valores altos de agotamiento emocional, el 65,69% valores altos de despersonalización y el 58,82% presentó índices bajos de realización personal en el trabajo. Un 17,64% padecía la forma más severa del síndrome.

Las consecuencias de este problema son múltiples, tanto en el ámbito personal como organizacional, encontrándose mayor riesgo de sufrir enfermedades psiquiátricas, mayor facilidad para la adicción a drogas, disminución del rendimiento laboral, mayor posibilidad de errores, alteraciones en la memoria y aprendizaje entre otros factores. Es importante el generar conciencia hacia los profesionales respecto a esto y evitar en la medida que tengan contacto continuamente con situaciones que generen tensión. La mayor causa de estrés es el trabajo excesivo y tenso. A, A. Guitart (2007).

Capítulo 2: Salud mental en agentes de salud

La salud mental es la posibilidad de lograr un estado de relativo bienestar en el que el sujeto pueda funcionar en el mejor nivel de su capacidad mental, emocional y corporal ante la variedad de situaciones favorables o adversas que le toque vivir (Ferrari, 2008).

Ser trabajador de la salud según Asin & Pedroni (2015), implica reconocerse como sujeto expuesto al encuentro con otros sujetos. En la práctica cotidiana donde se habitan escenarios de desconcierto, angustia, miedo, donde todo lo que sucede afecta al personal, deja marcas, los transforma.

Se postula la importancia de la propia terapia. Así mismo, se plantea que *“sería útil para nosotros –trabajadores de la salud mental- contar con espacios para tramitar lo vivido, ya que si lo desestimamos, corremos el riesgo de que permanezca depositado en el cuerpo, en el desgaste diario, en los desencuentros con el resto del equipo, entre otras formas en que la angustia propia puede operar como obstáculo, como captura .En este sentido, podemos pensar en la creación de espacios grupales de reflexión, expresión e intercambio entre los profesionales, donde sabernos acompañados, que la nuestra no es una tarea solitaria”* (Asin & Pedroni, 2015).

Ahora bien, tomando a Betancur et al.,(2012) sostiene que el síndrome de burnout o también llamado “síndrome de quemarse en el trabajo” es considerado como la respuesta al estrés laboral crónico y es cada vez más frecuente y ha adquirido gran importancia tanto que es considerado como un riesgo laboral. Este síndrome implica casi

siempre a profesionales de la salud que son quienes están en contacto directo con la personas.

Además se menciona que las personas que llevan trabajando más de 20 años en la profesión son más susceptibles a sufrir el síndrome, como así también si se trabaja en la misma empresa por mucho tiempo. Asimismo el síndrome puede desencadenarse por la cantidad de horas diarias que se trabajen (36 a 40 en la semana) pudiendo presentarse síntomas como el agotamiento físico, psicológico y emocional.

Por otro lado Moreno et al., (2003) plantea que la actividad en los servicios de salud posee un gran esfuerzo mental y físico, y la continua reorganización de las tareas agravan el nivel de carga y esfuerzo mental. El desempeño del personal de salud involucra una serie de actividades que necesitan forzosamente un control mental y emocional mucho mayor que otros servicios, como sería el grado de responsabilidad para con sus paciente y su familia lo cual trae un desgaste físico y mental. *“Este doble reto al cual está sometido el personal de salud implica no solamente un alto nivel de competitividad y de eficacia, sino también un compromiso personal que, quiérase o no, afectan sus emociones y necesidades, por lo que parece importante identificar en qué proporción de los trabajadores de la salud que laboran en un hospital ambulatorio se encuentra instalado el síndrome referido.”*(Moreno et al., 2003)

Tal y como lo describen Pando, Bermúdez, Aranda y Pérez, (2000) existen diversas situaciones en donde se pueden promover el Burnout en los trabajadores de salud según como es el caso de la exposición constante a múltiples agresiones, los cuidados prolongados o intensivos, el grado de responsabilidad, y el compartir con el enfermo y su familia la angustia.

Esto puede verse reflejado en distintos estudios. Diversas investigaciones fueron presentadas en Congresos de la Sociedad Argentina de Medicina entre 2005 y 2015 y abordaron el tema de Síndrome de Burnout. En total se encuestaron 1046 individuos del equipo de salud. Los valores medios obtenidos en las dimensiones del Burnout fueron para Despersonalización de 10.11 y para Cansancio Emocional de 27.57, mientras que la Realización Personal mostró una media de 34.26. Presentaron alto desgaste el 50% en Despersonalización, el 43% en Realización Personal y el 52% en Cansancio Emocional. Las alteraciones de salud más frecuentes acontecidas luego del inicio laboral fueron: cefaleas (50%), dolores ósteomusculares (53%), cansancio crónico (53%), e irritabilidad (53%). (Valdez P, 2007).

Capítulo 3: Síndrome de Burnout

3.1 Definición

Las investigaciones de los últimos años han establecido que el Burnout, según Maslach, Schaufeli y Leiter (2001), es un síndrome psicológico que implica una respuesta a una exposición prolongada a estresores interpersonales en el trabajo.

A rasgos generales de acuerdo a estos autores, el burnout es un fenómeno relacionado con el trabajo, el cual trae consigo una condición psicológica negativa, que con frecuencia el individuo no se da cuenta de que lo padece hasta después de mucho tiempo. Esto ocurre entre aquellos sujetos que tienen un alto nivel de motivación hacia el éxito en sus carreras, altas expectativas y metas acerca de sus propios logros.

Palmer (2005) plantea que el síndrome de Burnout es la respuesta física y emocional al estrés crónico y sostenido del ambiente laboral, se presenta como un trastorno adaptativo crónico asociado con el inadecuado afrontamiento de las exigencias psicológicas del trabajo, este afecta la calidad de vida del profesional y su salud mental, repercutiendo en la calidad de la atención que brinda.

Por otra parte, López (2004) plantea que este síndrome trae consigo, agotamiento emocional, que se refiere a la disminución y pérdida de recursos emocionales. Despersonalización o deshumanización, consiste en el desarrollo de actitudes negativas, de insensibilidad y de cinismo hacia los receptores de servicio prestado. Falta de realización personal, con tendencias a evaluar el propio trabajo de forma negativa, con vivencias de insuficiencia profesional y baja autoestima personal. Síntomas físicos de estrés, como cansancio y malestar general.

Este síndrome es considerado por la OMS (2018) como un riesgo laboral, en cual causa menoscabo en la salud mental del trabajador que lo presenta, como así también síntomas físicos. Se presenta frecuentemente en profesionales de la salud y en general en aquellos que trabajan en contacto directo con personas que se encuentran en situación de dependencia o necesidad. Se sabe que las causas de este, son factores viciados de la organización misma, como lo es la sobrecarga de trabajo, pérdida de la cordialidad en el ambiente laboral, etc.

3.2 Síntomas y consecuencias

Existen tres dimensiones claves en respuesta al síndrome según Maslach, Schaufeli y Leiter (2001). La primera se refiere al agotamiento extenuante, la cual se define como cansancio y fatiga física. Es la sensación de no poder dar más de sí mismo a

los demás, haciendo referencia a las sensaciones de sobre esfuerzo físico y emocional, producidos como consecuencia de las interacciones de los trabajadores con los usuarios.

En segundo lugar se encuentra el sentimiento de cinismo y desapego por el trabajo, donde se entiende como el desarrollo de sentimientos, actitudes y respuestas negativas hacia otras personas, especialmente hacia los usuarios. El sujeto trata de distanciarse no solo de las personas destinatarias de su trabajo sino de los miembros del equipo con los que trabaja.

En tercer lugar, está la sensación de ineficacia y falta de logros. Esta surge cuando se verifica que las demandas que se le hacen exceden su capacidad para atenderlas de forma competente. Supone evitación de las relaciones personales y profesionales, bajo rendimiento laboral, entre otras. Como consecuencia se puede dar el abandono de la profesión.

Álvarez (2011) plantea que cuando una persona padece burnout, a nivel general se entiende que sufre de fatiga o está cansada, sin embargo este síndrome es más que el cansancio habitual que puede ser reparado con un descanso. Este padecimiento envuelve una serie de consecuencias a nivel psicológico, físico y social, lo que le da su connotación de síndrome.

A nivel psicosocial genera deterioro en las relaciones interpersonales, depresión, cinismo, ansiedad, irritabilidad y dificultad de concentración. Es común la aparición de problemas conductuales los cuales pueden progresar hacia conductas de alto riesgo para con su salud y la de los demás.

El cansancio es a nivel emocional, a nivel de relación con otras personas, y a nivel del propio sentimiento de autorrealización. En cuanto al daño físico que puede provocarse a causa de este síndrome puede presentarse el insomnio, migrañas, fatiga crónica, pérdida de peso, entre otras.

En el entorno laboral, la condición afecta en la disminución en la calidad o productividad del trabajo, se presenta una actitud negativa hacia las personas a las que se les da servicio, y se produce un deterioro en la relación con los compañeros de trabajo, entre otros factores.

3.3 Prevención

El diccionario de la Real Academia Española define prevención como la preparación y disposición que se hace anticipadamente para evitar un riesgo o ejecutar algo (Real Academia Española, 2014).

Los efectos negativos del Burnout pueden extenderse a todas las áreas de la vida del sujeto, incluyendo su hogar y vida social. También pueden ocasionar cambios a largo plazo en su cuerpo que lo hacen vulnerable a enfermedades. Es por ello la importancia de poder enfrentarlo cuanto antes.

Al hablar de prevención se debe distinguir entre factores de riesgo y los mecanismos mediante los cuales estos factores de riesgo llegan a producir un trastorno determinado. Por ello plantea Phillips (1984), que hay dos formas de prevenir: primero es reducir esos posibles factores de riesgo, es decir eliminar los estresores que desencadenan el burnout, mejorando la calidad de vida la cultura organizacional. Otra

forma de prevenir es dotar de estrategias de afrontamiento a las personas con mayor vulnerabilidad de sufrir estrés.

En cualquier profesión y más en el ámbito clínico, López (2004) plantea que es trascendental equilibrar las áreas vitales tales como familia, amigos, aficiones, el descanso, ya que son grandes protectores del burnout.

Otros puntos clave para la prevención de esta afección es tomarse el tiempo adecuado para cada paciente, manteniendo limitada la agenda laboral.

A, A. Guitart (2007) plantea que a este síndrome se le puede hacer frente más fácilmente en la fase inicial que cuando ya está establecido. En ese momento es posible que los compañeros de trabajo se den cuenta antes que el propio usuario, por lo que amigos, compañeros o superiores suelen ser el mejor sistema de alarma precoz para detectar el Burnout y por lo tanto todos los profesionales del equipo tienen que darse cuenta que son ellos mismos los que representan la mejor prevención de sus compañeros.

Como método preventivo, existen diferentes técnicas:

- Brindar información sobre el síndrome del Burnout, sus síntomas y consecuencias principales para que sea más fácil detectarlo a tiempo.
- Vigilar las condiciones del ambiente laboral fomentando el trabajo en equipo.
- Diseñar e implementar talleres de liderazgo, habilidades sociales, desarrollo gerencial, etc. para la alta dirección.
- Implementar cursos de inducción y ajuste al puesto y a la organización para el personal de nuevo ingreso.

- Anticiparse a los cambios brindando talleres que contribuyan a desarrollar habilidades, conocimientos y estrategias para enfrentarse a éstos.

Capítulo 4: Taller Psicoeducativo

Ander Egg (1994) plantea un taller como un sistema de enseñanza-aprendizaje, donde se presentan jornadas de estudio o cursos intensivos que introducen formas activas de participación. El autor define el taller desde un punto de vista pedagógico, siendo el mismo una forma de enseñar y sobre todo aprender, mediante la realización de “algo” que se lleva a cabo conjuntamente, es un aprender haciendo en grupo. El taller, se apoya en el principio de aprendizaje formulado por Froebel (1826), *“aprender una cosa viéndola y haciéndola es algo mucho más formador, cultivador y vigorizante que aprenderla simplemente por comunicación verbal de las ideas”*.

Continuando con Ander Egg (1994), destaca puntos importantes de este proceso de enseñanza-aprendizaje

Es un aprender haciendo, donde los conocimientos se aprenden en la práctica concreta que implica la inserción en un campo de actuación.

Es una metodología participativa, de todos los talleristas siendo un aspecto central de este sistema de enseñanza-aprendizaje, donde se aprende de una experiencia realizada conjuntamente en la que todos están involucrados como sujetos/agentes.

Es una pedagogía de la pregunta, contrapuesta a la pedagogía de la respuesta, lo que permite desarrollar una actitud científica, predispone a “detenerse” frente a las cosas para tratar de desentrañarlas sin detenerse en certezas absolutas.

Es un entrenamiento que entiende al trabajo interdisciplinario y al enfoque sistémico, se transforma en un ámbito de actuación multidisciplinar, siendo el abordaje globalizante y desde múltiples perspectivas.

Carácter globalizante e integrador de su práctica pedagógica, donde se crean un ámbito y condiciones necesario para desarrollar, además del enseñar y aprender, superación de dicotomías como: teoría y práctica; educación y vida; procesos intelectuales, volitivos y afectivos; conocer y el hacer, el pensamiento y la realidad. Lo que generalmente no se logra superar es la dicotomía entre el cuerpo y la mente

Implica y exige de un trabajo grupal, y el uso de técnicas adecuadas, el grupo alcanza mayor productividad y gratificación grupal si usan técnicas adecuadas. Si no se consigue constituir el grupo de aprendizaje, la tarea educativa puede llegar a frustrarse o sufrir deterioro. Este es uno de los desafíos operativos que tiene el sistema de taller.

Por otra parte Betancourt (1996), considera que el taller educativo promueve la construcción del conocimiento a partir del mismo alumno y del contacto de este con su experiencia y con la realidad en que se envuelve. Dentro de esta realidad se encuentra el factor social, es decir el grupo, y el docente con el cual se interactúa. También realiza una integración teórica-práctica en el proceso de aprendizaje.

Planificación de actividades

LÍNEA ESTRATÉGICA DE INTERVENCIÓN	PROBLEMA O NECESIDAD OBJETO DE LA INTERVENCIÓN	OBJETIVO GENERAL	OBJETIVOS ESPECÍFICOS	ENCUENTROS	ACTIVIDADES
Nuevos paradigmas de salud mental	Prevención del Burnout	Prevenir Síndrome de Burnout en trabajadores de la salud en Sanatorio Morra a través de un Taller Psicoeducativo	OE1	1	1-“Doy la palabra”
			Educar acerca del Síndrome de Burnout y sus consecuencias		2- “Evaluación MBI”
			3-“Presentación”		
			OE2	2	1-“ Entre todos”
			Promover el reconocimiento de los factores de riesgo del desgaste profesional.		2-“Aprender sobre el Burnout”
				3	1- “Sígueme”
				2-“Disparadores”	
			OE 3	4	1- “Telaraña”
			Fomentar el autocuidado de la salud en los profesionales y el cuidado del equipo de trabajo		2- “¡Manos a la obra!”
				5	1.“Encaminados”
				2- “Pasito a paso”	
				6	1- “ Emociones”
2- “ Enredados”					

Actividades

El siguiente Taller Psicoeducativo constará de seis encuentros con un cupo de 30 personas. Se hará dos veces por semana y tendrá una duración de aproximadamente dos horas cada uno. En la realización de cada encuentro, se llevara a cabo dos actividades las cuales serán los días lunes y jueves con el objetivo de concientizar acerca del síndrome de burnout y sus consecuencias, fomentando el reconocimiento de factores de riesgo y promover el autocuidado buscando prevenir el síndrome.

Encuentros del Taller

Encuentro N° 1

Para este encuentro se ha dispuesto llevar a cabo tres dinámicas

Tema: Presentación y encuadre

Objetivo general del encuentro: Lograr una cohesión grupal e iniciar la introducción a la temática de prevención del burnout y sus consecuencias.

Actividad 1: “Doy la palabra”

Objetivo de la actividad: Generar una presentación personal más profunda de los participantes.

Materiales:

- Una pelota
- Una sala para la realización de actividades grupales
- Silla para los participantes

Tipo de estrategia: Presentación grupal

Tiempo estimado: Una hora

Instrucciones para el coordinador:

En un primer momento el coordinador se presentará y agradecerá la predisposición de cada uno de los participantes por estar presente.

Para el desarrollo de la actividad el coordinador expresará la consigna de la actividad e indicará que todos los participantes se deberán sentar en ronda donde todos puedan verse. El mismo tendrá una pelota de goma pequeña y les indicará a cada participante que comiencen aleatoriamente a presentarse, deberán decir su nombre, si tienen hobbies, alguna característica positiva de cada uno, y si conocen algo del tema burnout que lo comenten, y así sucesivamente hasta finalizar y que se hallan presentado todos.

Actividad 2: “Evaluación MBI”.

Materiales:

- Cuestionario MBI
- Una sala para la realización de la actividad
- Sillas para todos los participantes
- Lapiceras

Tiempo estimado: 15 minutos

Instrucciones para el coordinador:

Se entregará a cada participante una hoja con un cuestionario a fin de evaluar la eficacia del taller en el último encuentro.

El cuestionario se encuentra en el anexo del trabajo.

Actividad 3: “Presentación”

Materiales:

- Sala para la presentación
- Silla para todos los participantes
- Hojas con los itinerarios

Tiempo estimado: 30 minutos

Instrucciones para el coordinador:

En un tercer momento el coordinador brindará información general sobre lo que va a ser el taller. Va a entregar itinerarios a cada uno de los participantes para que conozcan las actividades que se van a realizar durante todo el taller en los distintos encuentros.

Se presenta el objetivo general del taller. Se explicará que cuenta con una parte informativa y otra parte de actividades para su debate y reflexión.

Para finalizar se establecerá el horario en el cuál se van a realizar los encuentros, la duración de los mismos y la modalidad de trabajo.

Encuentro N° 2:

Para este reencuentro, se proponen dos actividades

Tema: Síndrome de Burnout

Objetivo del encuentro: Promover conocimiento acerca del síndrome del burnout y sus consecuencias.

Actividad 1: “Entre todos”

Materiales:

- Sala disponible
- Sillas
- Proyector
- Computadora

Tipo de estrategia: Puesta en común e informativa

Tiempo estimado: Una hora

Instrucciones para el coordinador:

Al comenzar el taller se presentará un cortometraje titulado como “BURNOUT” en donde se puede visualizar como afecta, a lo largo del tiempo, la vida personal de un empleado que tiene exceso de trabajo y se les pedirá a los participantes que presten atención y escriban en una hoja que pensamientos y sensaciones les trasmite el video.

La finalidad del mismo es introducir a los participantes sobre el tema que se trabaja y reflexionar sobre el mismo. Luego del video, el coordinador abrirá un espacio de dialogo para que cada integrante pueda expresar lo que se les vino a la mente.

Actividad 2: “Aprender sobre el Burnout”

Materiales:

- Sillas para todos los participantes
- Tarjetas con información
- Hoja con caso práctico

Tipo de estrategia: Informativa

Tiempo estimado: Una hora

Instrucciones para el coordinador:

El coordinador pedirá que se dividan en grupos de 5 o 6 personas, y les entregará a cada grupo 5 tarjetas que explican lo que es el síndrome de Burnout, identificando sus causas y consecuencias. Transcurrido un cierto tiempo en el que han leído dicha información se les leerá un caso práctico en donde, entre todos, deben identificar si el individuo que lo padece está sufriendo el síndrome de burnout.

Para finalizar se abrirá un espacio de reflexión donde los participantes cuenten como se van y que se llevan del encuentro.

Encuentro N° 3

Para este encuentro se ha dispuesto a cabo dos dinámicas

Objetivo General: Brindar información acerca del Síndrome de Burnout en relación a los síntomas y factores de riesgo

Actividad 1: “Sígueme”**Materiales:**

- Sala iluminada
- Sillas para todos los participantes

Tipo de estrategia: Trabajo en equipo

Tiempo estimado: Una hora

Instrucciones para el coordinador:

En un primero momento el coordinador pedirá que se junten en círculo. Ya con los participantes ubicados, se dará lugar al intercambio de opiniones y experiencias de cada uno de los miembros dentro del trabajo.

Una vez que se haya entrado en clima de trabajo, se llevará a cabo una actividad conjunta llamada “sígueme”. Se dispondrán todos los participantes, incluido el coordinador, en círculo.

Cada uno dirá su nombre acompañado de movimiento que desee (ejemplo un parpadeo). Una vez finalizada la ronda, se volverá a repetir, pero esta vez cuando cada uno diga su nombre y haga su gesto, el resto de los participantes deberá imitarlo.

Una vez finalizada la ronda, se comienza de nuevo, con la diferencia de que, esta vez, la primera persona dirá su nombre y hará su gesto, la segunda repetirá el de la primera y agregará el suyo, y así sucesivamente.

Si se observan dificultades o quejas, el coordinador podrá aclarar que se pueden ayudar entre sí a recordar los nombres y gestos. Se repetirá por última vez la ronda, pero sin decir los nombres, solo la secuencia de gestos. En esta instancia, el coordinador comentará acerca de la importancia de tomar noción de la presencia de los demás, de la

observación del lenguaje corporal, tanto propia como ajena, y de la interacción con cada uno para avanzar en este encuentro.

Actividad 2: “Disparadores”

Materiales:

- Computadora
- Proyector
- Sala
- Sillas para todos los participantes

Tipo de estrategia: Puesta en común

Tiempo estimado: Una hora

Instrucciones para el coordinador:

El coordinador, mediante una presentación de PowerPoint, expondrá conceptos claves sobre el Síndrome de Burnout, entre ellos síntomas y factores de riesgo con el fin de identificar la problemática.

En la última diapositiva habrá preguntas disparadoras para contestar entre todos

- ¿Reconozco en mí alguno de los síntomas del burnout?
- ¿Qué me pasa con mi trabajo?
- ¿Reconozco algún factor de riesgo en mi trabajo?

Sentados en círculo, se dará lugar al intercambio de opiniones. Se podrá comentar acerca de dudas, malestares, emociones.

Encuentro N°4

Para este encuentro se ha dispuesto a cabo dos dinámicas

Objetivo general del encuentro: Identificar las conductas de riesgo

Actividad 1: “Telaraña”

Materiales:

- Un ovillo
- Silla para todos los participantes

Tipo de estrategia: Puesta en común de ideas.

Tiempo estimado: Una hora

Instrucciones para el coordinador:

Para iniciar la actividad el coordinador les indicara a los participantes que se sienten en círculo, de manera que todos puedan verse. Luego empieza lanzando el ovillo a alguien sin soltar la punta. Al tiempo que lanza el ovillo dice una característica de una persona que está sufriendo el síndrome de desgaste profesional. Quien recibe el ovillo, agarra el hilo y lanza el mismo a otra persona. También dice una característica de una persona afectada. Así sucesivamente, sin soltar el hilo para ir tejiendo una telaraña. El juego termina cuando todos hayan tenido el ovillo.

Al finalizar se abre un espacio de puesta en común y si se han reconocido en la descripción

Actividad 2: “¡Manos a la obra!”

Materiales:

- Cartulinas
- Fibrones
- Sillas
- Mesas
- Una sala disponible

Tipo de estrategia: Trabajo en equipo

Tiempo estimado: Una hora

Instrucciones para el coordinador:

El coordinador solicitará a los participantes que armen equipos de 5 o 6 integrantes para llevar a cabo una propuesta de campaña para promover la prevención de la aparición de factores de riesgos del desgaste profesional. Se les preguntará “¿de qué manera se les ocurre que podrían promoverlo, así como llevar a cabo la prevención del burnout en otros ámbitos laborales?” Se les solicita que hagan su propuesta por escrito en 10 pasos.

Una vez terminada la mini campaña, cada equipo deberá exponerla frente a los demás. Los espectadores (demás participantes) podrán hacer sugerencias para enriquecer los temas.

Encuentro N° 5

Para este encuentro se ha dispuesto llevar a cabo dos dinámicas

Objetivo General: Fomentar el autocuidado y cuidado del equipo de trabajo

Actividad 1: “Encaminados”**Materiales:**

- Hojas
- Lapiceras
- Sillas para todos los participantes

Tipo de estrategia: informativa

Tiempo estimado: 50 minutos

Instrucciones para el coordinador:

El coordinador pedirá al grupo que anoten en una hoja que saben sobre el concepto de “autocuidado”. Luego entre todos comentarán que escribieron.

Finalizada la puesta en común el coordinador explicita sus significados e importancia dentro del ejercicio profesional. Luego le preguntará a los participantes si tienen dudas respecto al material presentado para sí las hay aclararlas.

Actividad 2: “Pasito a paso”**Material:**

- Sala iluminada

Tiempo estimado: 30 minutos

Instrucciones para el coordinador:

El coordinador planteará formar a todos los participantes en una sola hilera, donde todos estén de frente el, se les indicará que se leerán enunciados, algunos de ellos: “No me tomo los fines de semana para descansar”, “Uso mi tiempo libre para actividades recreativas”, “Trabajo más de diez horas diarias”.

Los participantes deben hacer un paso hacia adelante si la respuesta es “sí” o un paso hacia atrás si la respuesta es “no”, se irán saliendo de la hilera quienes al contestar den una respuesta que lesiona su salud.

El juego termina cuando sólo quede un participante. Los enunciados se pueden repetir cuantas veces sea necesario y en el orden que sea.

Para finalizar la actividad se hará una reflexión en cómo se corre el riesgo de tomar decisiones que afectan a nuestra salud sin pensar y reflexionar.

Encuentro N° 6

Actividad 1: “Emociones”

Materiales:

- Sala amplia

Tipo de estrategia: Puesta en común y trabajo en equipo

Tiempo estimado: Una hora

Indicaciones para el coordinador:

El coordinador propone que entre todos van a pensar en alguna escena o situación vivida en el ámbito laboral que les haya producido malestar. Se les indica que trabajarán sobre roles y las emociones y que van a elegir dos protagonistas, quienes van a representar una escena mediante un role-playing, y el resto de los participantes observarán lo que acontece entre los protagonistas. Se les plantea que en cualquier momento de la presentación podrán levantarse y colocarse detrás del protagonista y, con una mano en el hombro, interrumpirán la actuación para decir qué emoción o sentimiento podría estar experimentando el protagonista en ese momento, o bien, qué dirían o harían ustedes si estuviesen en ese lugar. Se aclara que podrán interrumpir la escena cuantas veces quieran.

Una vez finalizado el role-playing, los protagonistas podrán comentar qué les sucedió durante la escenificación, qué sintieron representando ese rol, cuáles fueron las emociones vividas en ese momento, cómo estaba su cuerpo, dando lugar al intercambio de experiencias entre los que representaron la escena y los observadores.

Se repetirá la actividad con la misma dinámica, pero esta vez representando otra escena vivida en el ámbito laboral que les haya producido bienestar y gratificación.

Para dar un cierre a este encuentro, el coordinador comentará sobre la importancia de tomar conciencia acerca de las emociones y las sensaciones que estas emociones producen en el cuerpo.

Esto es válido tanto para lo que le sucede a uno mismo, como para comenzar a preguntarse acerca del registro emocional de las personas a las que asisten diariamente.

Entre todos los participantes intercambiarán ideas para armar una conclusión de este encuentro.

Actividad 2: “Enredados”

Materiales:

- Sala iluminada

Tipo de estrategia: Trabajo en equipo, intercambio de ideas y puesta en común

Tiempo estimado: 1 hora

Instrucciones para el coordinador:

La actividad se divide en dos momentos. El primer momento consiste en que cada uno de los participantes formará un círculo tomados de las manos, posteriormente este círculo comenzará a enredarse formando un gran nudo humano. Un participante quedará excluido de la actividad puesto que será el encargado de desenredar y volver a su posición original a todos los participantes. Para ello existirán algunas reglas:

- Nadie debe soltarse de las manos
- Nadie puede hablar mientras el participante intenta desarmar el nudo
- El tiempo máximo será de 15 minutos

Luego de que finaliza el tiempo el coordinador leerá lo siguiente: “El nudo humano representa las dificultades a las cuales nos vemos enfrentados día a día, situaciones cotidianas que muchas veces nos sobrepasan y que van acumulando tensiones, visualizándolas muchas veces como imposible de superar, estas situaciones van en aumento generando desesperanza y la creencia de que no podemos evadir o dar solución a los problemas. La persona que queda afuera nos representa a nosotros mismos, cansados, exhaustos, con sentimientos de soledad, haciendo todo lo posible con los recursos que tengo, y muchas veces no pudiendo encontrar la solución a las problemáticas

de la vida. La posición en círculo (la original) representa la posición ideal que se espera alcanzar, donde cada uno sostenga el compañero del lado, lo apoye, se preocupe por el, buscar ayuda en el que está al lado, siendo una forma de auto cuidarse y cuidarse mutuamente”.

A modo de finalizar el Taller Psicoeducativo el coordinador indicara a los participantes sentarse en ronda de tal manera que todos puedan verse, abrirá un momento de reflexión donde los pacientes expresaran como se van y que se llevan del mismo.

Luego se les entregará el instrumento de evaluación a fin de lograr evaluar la eficacia del mismo.

Diagrama de Gantt

		DIAGRAMA DE GANTT																							
N°	ACTIVIDADES	TIEMPO																							
		1° Semana							2° Semana							3° Semana									
		L	M	M	J	V	S	D	L	M	M	J	V	S	D	L	M	M	J	V	S	D			
1E	“Doy la palabra”	■																							
1E	Evaluación MBI”	■																							
1E	“Presentación”	■																							
2E	“Entre todos”				■																				
2E	“Aprender sobre el Burnout”				■																				
3E	“Sígueme”										■														
3E	“Disparadores”										■														
4E	“Telaraña”																								
4E	“¡Manos a la obra!”																								
5E	“Encaminados”																								
5E	“Pasito a paso”																								
6E	“Emociones”																								
6E	“Enredados”																								

Recursos

Para llevar a cabo este Plan de Intervención, se necesita una persona licenciada en Psicología, que coordine el taller Psicoeducativo. Además, se detallan a continuación los recursos materiales requeridos:

Materiales
Sala iluminada
Sillas
Proyector
Computadora
Hojas
Lapiceras
Pelota
Fibrones
Ovillo
Mesas
Tarjetas con información
Hojas con instrumentos MBI
Tarjetas con información
Hoja con caso práctico
Copias con el itinerario

Presupuesto

En la siguiente lista se encuentran los recursos que provee la institución, los cuales no se incluyen en el presupuesto:

- Sala iluminada
- Sillas
- Mesas

El coordinador dispone de

- Proyector
- Computadora

PRESUPUESTO

	CANTIDAD	PRECIO ESTIMADO
--	----------	-----------------

Honorarios		
Coordinador	1	\$61.200 (\$340 por encuentro cada participante)

Materiales		
Pack de lapiceras x 30 U	1	\$400
Block de hojas A4	1	\$150
Cartulinas	6	\$120

Fibrones	6	\$160
Ovillo de lana	1	\$300
Pelota	1	\$250
Impresiones instrumento MBI Pre test- post test	60	\$200
Caso práctico	1	\$5
Tarjetas con información	30	\$150
Itinerario	30	\$150

TOTAL: \$ 63.085

Evaluación

Se mide por medio de cuestionario Maslach de 1986 que es el instrumento más utilizado en todo el mundo. Esta escala tiene una alta consistencia interna y una fiabilidad cercana al 90%, está constituido por 22 ítems en forma de afirmaciones, sobre los sentimientos y actitudes del profesional en su trabajo y hacia los pacientes y su función es medir el desgaste profesional.

El cuestionario Maslach se realiza en 10 a 15 minutos y mide los 3 aspectos del síndrome: Cansancio emocional, despersonalización, realización personal.

Con respecto a las puntuaciones se consideran bajas las por debajo de 34, altas puntuaciones en las dos primeras subescalas y bajas en la tercera permiten diagnosticar el trastorno.

- 1- Subescala de agotamiento emocional. Consta de 9 preguntas. Valora la vivencia de estar exhausto emocionalmente por las demandas del trabajo. Puntuación máxima 54 (enunciados 1, 2, 3, 6, 8, 13, 14, 16, 20)
- 2- . Subescala de despersonalización. Está formada por 5 ítems. Valora el grado en que cada uno reconoce actitudes de frialdad y distanciamiento. Puntuación máxima 30 (enunciados 5, 10, 11, 15, 22)
- 3- 3. Subescala de realización personal. Se compone de 8 ítems. Evalúa los sentimientos de autoeficacia y realización personal en el trabajo. Puntuación máxima 48 (enunciados 4, 7, 9, 12, 17, 18, 19, 21)

La escala se mide según los siguientes rangos: **0** = Nunca **1** = Pocas veces al año o menos **2** = Una vez al mes o menos **3** = Unas pocas veces al mes o menos **4** = Una vez a la semana **5** = Pocas veces a la semana **6** = Todos los días.

Se consideran que las puntuaciones del MBI son bajas entre 1 y 33. Puntuaciones altas en los dos primeros y baja en el tercero definen el síndrome.

Este test pretende medir la frecuencia y la intensidad con la que se sufre el Burnout. Las respuestas a las 22 preguntas miden tres dimensiones diferentes: agotamiento emocional, despersonalización y realización personal.

Resultados Esperados

El objetivo principal del Plan de intervención es lograr, mediante un Taller Psicoeducativo, generar conciencia acerca del síndrome de Burnout, el cual es tan común en el ámbito hospitalario. El resultado que se espera es un incremento en el conocimiento sobre éste síndrome y las consecuencias que acarrearán, como así también el reconocimiento de los factores de riesgo y el autocuidado de los profesionales.

Mediante la aplicación de este taller también se pretende que los participantes puedan adquirir herramientas para el afianzamiento de nociones referentes a la salud ocupacional. A su vez se busca que se genere un espacio donde los participantes reflexionen sobre los aspectos trabajados, registrando posibles conductas que puedan dañar a futuro e interfieran con su desempeño.

Se espera que los miembros asistan al Taller dos veces por semana, pretendiendo la comprensión de la importancia de tener momentos de distensión para cada uno y como ayuda en la salud. También se intenta lograr que los participantes puedan tomar conciencia acerca de las emociones y las sensaciones que estas producen en el cuerpo. Igualmente se busca que los participantes tengan noción de la presencia de los demás y la importancia de la observación del lenguaje corporal tanto propia como ajena.

Conclusión

El síndrome de Burnout o síndrome de quemarse por el trabajo, afecta a muchos de los trabajadores en la actualidad, principalmente a los profesionales de la salud. Es de suma importancia considerar el bienestar y la salud ocupacional en los diferentes ámbitos de trabajo, poner el foco en el trabajador y sus necesidades como persona, sus emociones, su postura ante su trabajo, etc., es sustancial tenerlo en cuenta para poder prevenir la aparición de dicha afección. Por otro lado, es importante que las personas estén informadas sobre qué es y cuáles son sus consecuencias, por ese motivo, el presente plan de intervención está destinado a cumplir con estos objetivos, mediante un taller Psicoeducativo para ser implementado en el Sanatorio Morra.

En cuanto a la realización del plan, es necesario destacar que el no haber podido asistir a la organización es una limitación a la propuesta, ya que esto impidió que se pudiera detectar cual era realmente la necesidad o problemática percibida por la institución.

Referencias

A.A. Guitart (2007) “EL SÍNDROME DEL BURNOUT EN LAS EMPRESAS”.
Recuperado de: <https://www.ucm.es/data/cont/media/www/pag-30022/sindrome%20burnout.pdf>

Álvarez Gallego, E. (1991). Estudio empírico de los profesionales gallegos del área de Salud Mental. *El Síndrome De "Burnout" O El Desgaste Profesional (II)*, (39).
Recuperado de: <http://revistaaen.es/index.php/aen/article/view/15232/15093>

Álvarez, R. (2011). El síndrome de burnout: síntomas, causas y medidas de atención en la empresa. *Éxito Empresarial*, (160), 1,2,3. Recuperado de:
<http://www.integraorg.com/wp-content/docs/El%20sindrome%20de%20burnout,%20sintomas,%20causas%20y%20medidas%20de%20atencion%20en%20la%20empresa.pdf>

Ander Egg, E. (1994). El taller una alternativa de renovación pedagógica. Buenos Aires: Magisterio del Río de la Plata.

Asin, F., & Pedroni, C. (2015). Una guardia conmovida, un equipo urgentado. . Clepios, 100- 103.

Betancur A, Guzmán C, Lema C, Pérez C, Pizarro MC, Salazar S, Uribe L, Vásquez EM. Síndrome de Burnout en trabajadores del sector salud. Rev CES Salud Pública 2012; 3(2): 184-192

Betancourt, M. (Cooperativa). El taller educativo. Bogotá: Magisterio.

Ferrari, H. (2008). Salud mental en medicina: contribución del psicoanálisis al campo de la salud. Buenos Aires: Corpus.

"Guía metodológica para la atención del desgaste profesional por empatía", (s.f).

Recuperado de:

http://cedoc.inmujeres.gob.mx/ftpg/EdoMex/edomex_meta5_2011.pdf

Kuhn, T. S. (1992). *La estructura de las revoluciones científicas*. México, Fondo de Cultura Económica.

La Nueva. (2014). OIT: cada 15 segundos muere un trabajador en el mundo. Recuperado

de: <https://www.lanueva.com/nota/2014-4-29-0-10-0-oit-cada-15-segundos-muere-un-trabajador-en-el-mundo>

López Elizalde C. Síndrome de burnout. *Anestesia en ginecoobstetricia* 2004;27,(1):131-3.

Macaya Sandoval, X; Pihan, R y Vicente, B (2018) Evolución del constructo de Salud mental desde lo multidisciplinario, 8(2):215-232

Maslach C, Jackson SE. The measurement of experienced Burnout. J Occupational Behavior 1981; 2: 99-113.

Miravalles.J (s.f) “*Cuestionario de Maslach Burnout Inventory.*”. Recuperado de:
<http://www.javiermiravalles.es/sindrome%20burnout/Cuestionario%20de%20Maslach%20Burnout%20Inventory.pdf>

Moreno, M., Bermudez, D., Beltrán, C., Pérez castellanos, J., Flores Salinas, E., & Arellano Pérez, G. (2003). Prevalencia de estrés y burnout en los trabajadores de la salud en un hospital ambulatorio. *Psicología Y Salud*, (1). Recuperado de:
<http://file:///C:/Users/ENVY/Documents/1%20SEM.%202019/TESIS/Informacion/cap2/Ag938-4378-1-PB.pdf>

Olabarria, B., & Mansilla, f. (2007). ANTE EL BURNOUT: CUIDADOS A LOS EQUIPOS DE SALUD MENTAL. *Revista De Psicopatología Y Psicología Clínica*, (1), 1. Recuperado de: [http://aepcp.net/arc/01_2007\(1\)_Olabarr_EDaYMansilla.pdf](http://aepcp.net/arc/01_2007(1)_Olabarr_EDaYMansilla.pdf)

Organización mundial de la salud. (30 de marzo de 2018). *Salud mental: fortalecer nuestras respuestas*. Recuperado de: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/mental-health-strengthening-our-response>

Palmer Morales LY, Gómez Vera A, Cabrera Pivaral C, Prince Velez R, Searcy Bernal R. Prevalencia del síndrome de agotamiento profesional en médicos anesthesiólogos de la ciudad de Mexicali. *Gac Med Mex* 2005;141(3):181-3.

Palmer Y, Gomez-Vera A, Cabrera Pivaral C, Prince Velez R, Searcy R. *Salud Mental* 2005;28(1):82-9.

Salomón, S. (2015). *Burnout en los últimos diez años* [Ebook]. Mendoza. Recuperado de:
http://www.sam.org.ar/links_medicina/informacion/INFORME%20COMPLETO%20burn%20out%202005%202015.pdf

Salud mental: fortalecer nuestra respuesta. (2018). Retrieved 21 April 2020, Recuperado de:
<https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/mental-health-strengthening-our-response>

Zazzetti, F., Carricaburu, M., Ceballos, J., & Miloc, E. (2020). Prevalencia de síndrome de burnout en médicos y enfermeros de unidades de terapia intensiva privadas en argentina. *ALCMEON*, (2). Recuperado de:
https://alcmeon.com.ar/17/66_oct11/03_zazzetti_alc66.pdf

Anexo

Señale la respuesta que crea oportuna sobre la frecuencia con que siente los enunciados. El mismo contiene afirmaciones, las cuales vas a poder contestar de acuerdo a 6 puntos:

0 = Nunca. **1** = Pocas veces al año o menos. **2** = Una vez al mes o menos. **3** = Unas pocas veces al mes. **4** = Una vez a la semana. **5** = Unas pocas veces a la semana. **6** = Todos los días.

1	Me siento emocionalmente agotado/a por mi trabajo.
2	Me siento cansado al final de la jornada de mi trabajo.
3	Cuando me levanto por la mañana y me enfrento a otra jornada de trabajo me siento fatigado/a.
4	Tengo facilidad para comprender como se sienten mis pacientes.
5	Creo que estoy tratando a algunos pacientes como si fueran objetos impersonales.
6	Siento que trabajar todo el día con pacientes supone un gran esfuerzo y me cansa.
7	Creo que trato con mucha eficacia los problemas de mis pacientes.
8	Siento que mi trabajo me está desgastando. Me siento quemado por mi trabajo.
9	Creo que con mi trabajo estoy influyendo positivamente en la vida de mis pacientes.
10	Me he vuelto más insensible con las personas desde que ejerzo mi profesión.
11	Pienso que este trabajo me está endureciendo emocionalmente.
12	Me siento con mucha energía en mi trabajo.
13	Me siento frustrado con mi trabajo.
14	Creo que trabajo demasiado.

15	No me preocupa realmente lo que les ocurra a algunos de mis pacientes.
16	Trabajar directamente con pacientes me produce estrés.
17	Siento que puedo crear con facilidad un clima agradable con mis pacientes.
18	Me siento motivado después de trabajar en contacto con mis pacientes.
19	Creo que consigo muchas cosas valiosas en este trabajo.
20	Me siento acabado en mi trabajo, al límite de mis posibilidades.
21	En mi trabajo trato los problemas emocionalmente con mucha calma.
22	Creo que mis pacientes me culpan de algunos de sus problemas.

Video utilizado en actividad

Video para actividad 1 del encuentro N° 2. "BURNOUT"- Un cortometraje de Rubén López. Recuperado de: https://www.youtube.com/watch?v=KBt48UL_ZdA