



Trabajo Final de Grado Plan de Intervención
Licenciatura en Psicología
“Prevención del Síndrome de Burnout en los profesionales de Salud Mental”
Gentile, Delfina
Legajo PSI03169
Director de Tesis: Dr. Y Lic. Rubén M. Pereyra
Rio Cuarto, Córdoba
Abril 2020

INDICE

Resumen	3
Introducción	4
Línea estratégica de intervención	5
Resumen de la organización	7
Delimitación de la necesidad/problemática	10
Objetivos	
-Objetivo general	11
-Objetivos específicos	11
Justificación	12
Marco Teórico	
- Contexto general de la problemática	14
- Población	17
- Síndrome de burnout	20
- Grupo de reflexión	23
Plan de acción	
- Primer encuentro	26
- Segundo encuentro	28
- Tercer encuentro	30
- Cuarto encuentro	32
- Quinto encuentro	34
- Sexto encuentro	36
Diagrama de Gantt	38
Presupuesto	39
Evaluación	41
Resultados esperados	42
Conclusión	43
Referencias	44
Anexos	49

Resumen

El presente plan de intervención corresponde al Trabajo Final de Grado de la Licenciatura en Psicología de la Universidad Siglo 21 de la ciudad de Río Cuarto, Córdoba.

A partir de la lectura del material aportado por la institución Nuevo Hospital Río Cuarto San Antonio de Padua, se delimitó abordar la prevención del síndrome en los profesionales del área de Salud Mental que trabajan actualmente en el hospital.

Mediante un dispositivo grupo de reflexión, se planificó un total de seis encuentros, con frecuencia de uno por semana y desarrollando un total de 12 actividades, las cuales permitan promover la detección de factores de riesgo, factores de protección y prevención del síndrome de burnout. Para evaluar el impacto de dicho dispositivo, se hará una evaluación al inicio y al finalizar el grupo de reflexión.

Palabras claves: Síndrome de burnout, prevención, factores de riesgo, factores de protección.

Introducción

El síndrome de burnout o síndrome de “estar quemado”, es un trastorno que afecta a nivel emocional y psicológico a trabajadores que permanecen en un estado constante de estrés y ansiedad. La OMS lo caracteriza como un sentimiento de agotamiento, aumento de la distancia mental del trabajo, sentimientos negativos hacia el trabajo y una reducción de la eficacia profesional.

Según estudios realizados por el departamento de psicología de la universidad autónoma de Madrid, el síndrome generalmente afecta a trabajadores cuyas profesiones están relacionadas con la asistencia y contacto directo con personas. Dichos trabajadores, son considerados los más expuestos a padecer el síndrome ya que se encuentran en contacto directo con el dolor ajeno y la enfermedad, además de tener que enfrentar dificultades en relación a lo organizativo y burocrático del sistema de salud.

Teniendo en cuenta la problemática, se considera de vital importancia la creación de un espacio para promover la prevención del síndrome de burnout en los trabajadores sanitarios.

Este Trabajo Final de Grado consiste en un Proyecto de Aplicación Profesional, dentro del contexto institucional “Nuevo Hospital Río Cuarto San Antonio de Padua”, que a través de un dispositivo grupo de reflexión, se tendrá como objetivo la prevención del síndrome de burnout en los profesionales del área de salud mental del Nuevo Hospital.

Entre los beneficios que se espera lograr con este Proyecto de Aplicación profesional, se tiene en cuenta la concientización sobre factores de riesgo, reflexión sobre indicadores preventivos, promoción de factores de protección y el manejo de habilidades individuales y grupales asociadas al síndrome.

Línea estratégica de intervención

Para realizar el trabajo final de grado de la cátedra de Seminario de la carrera Licenciatura en psicología de la Universidad Siglo, se abordará un diseño de Plan de intervención para ser aplicado en el Nuevo Hospital de Río Cuarto “San Antonio de Padua” ubicado en la calle Guardias Nacionales 1027 de la ciudad de Río Cuarto, provincia de Córdoba.

La línea estratégica de intervención escogida para el abordaje del presente trabajo es: *“Vulnerabilidad y conductas de riesgo en la actualidad”*.

Se entiende a la vulnerabilidad como una capacidad disminuida de una persona o un colectivo para anticiparse, hacer frente y resistir ante los efectos o consecuencias de un peligro natural causado por la actividad específicamente humana o para recuperarse de las conductas del mismo. (Universidad Siglo 21, 2020).

Las conductas de riesgo se definen como aquellas acciones que ponen o pueden poner en peligro el equilibrio de la salud, ya sea física o mental, de la propia persona. (Universidad Siglo 21, 2020).

Se considera al síndrome de Burnout como un trastorno que afecta a nivel emocional y psicológico a gran parte de trabajadores que permanecen en un estado de estrés y ansiedad. Según la OMS se lo caracteriza como sentimiento de agotamiento, aumento de la distancia mental del trabajo, o sentimientos de negativismo relacionados con el trabajo y por último reducción de la eficacia profesional. (Opazo Sáez, 2019)

Los tres principales síntomas que permiten identificar el trastorno son:

- Agotamiento extremo
- Distanciamiento del trabajo

- Disminución de la eficacia laboral

Según indicaron estudios realizados por el Departamento de Psicología de la Universidad Autónoma de Madrid el síndrome afecta a aquellos trabajadores que pertenecen a profesiones relacionadas con la asistencia y que propician un contacto directo con la gente. Aquellos trabajadores que pertenecen al área sanitaria se podrían considerar los más expuestos, ya que se encuentran constantemente en contacto con el dolor ajeno y la enfermedad, además de tener que enfrentarse con dificultades referidas a lo organizativo y burocráticas del sistema de salud. (Opazo Sáez, 2019)

Resumen de la organización

En el año 1948 se creó el Hospital Regional de Río Cuarto, con dependencia nacional, como parte de un plan nacional de creación de hospitales. Desde su fundación, estuvo ubicado al sur de la ciudad, en el barrio Las Ferias, con dirección en calle General Mosconi 486. El predio del hospital ocupaba una manzana completa.

Comenzó a funcionar como un hospital de nivel 2, brindando 4 especialidades básicas: clínica médica, cirugía, pediatría y tocoginecología. Con el transcurso del tiempo se fueron incorporando otras especialidades. Así es como, en el año 1969, se habilitó el Servicio de Salud Mental por iniciativa del entonces Instituto Nacional de Salud Mental, cuya dirección estaba a cargo del doctor Vicente Galli. (Universidad Siglo 21, 2020).

Desde el año 2004 el Nuevo Hospital San Antonio de Padua se encuentra actualmente ubicado en la calle Guardias Nacionales 1027 de la ciudad de Río Cuarto, Córdoba. Ya que las autoridades provinciales ordenaron el traslado del hospital central al edificio donde actualmente funciona el servicio.

En el año 2014 se planifica el traslado del área de salud mental al nuevo edificio ya que la nueva ley provincial de salud mental N°9.848 indica que el servicio debe estar integrado a los hospitales generales, ya que a los pacientes los beneficiaría ya que recibirían la mayor atención posible. A fines de ese mismo año, el servicio es totalmente trasladado al tercer piso del Nuevo Hospital.

Actualmente, en el Servicio de Salud Mental trabajan 15 personas. Estos profesionales son de diferentes disciplinas: psiquiatría, psicología, psicopedagogía, trabajo social y enfermería. Entre ellos, 8 son médicos psiquiatras, 2 son psicopedagogos y 5

psicólogas. La jornada laboral de los profesionales es de 35 horas semanales, distribuidas en las diferentes prestaciones que se brindan.

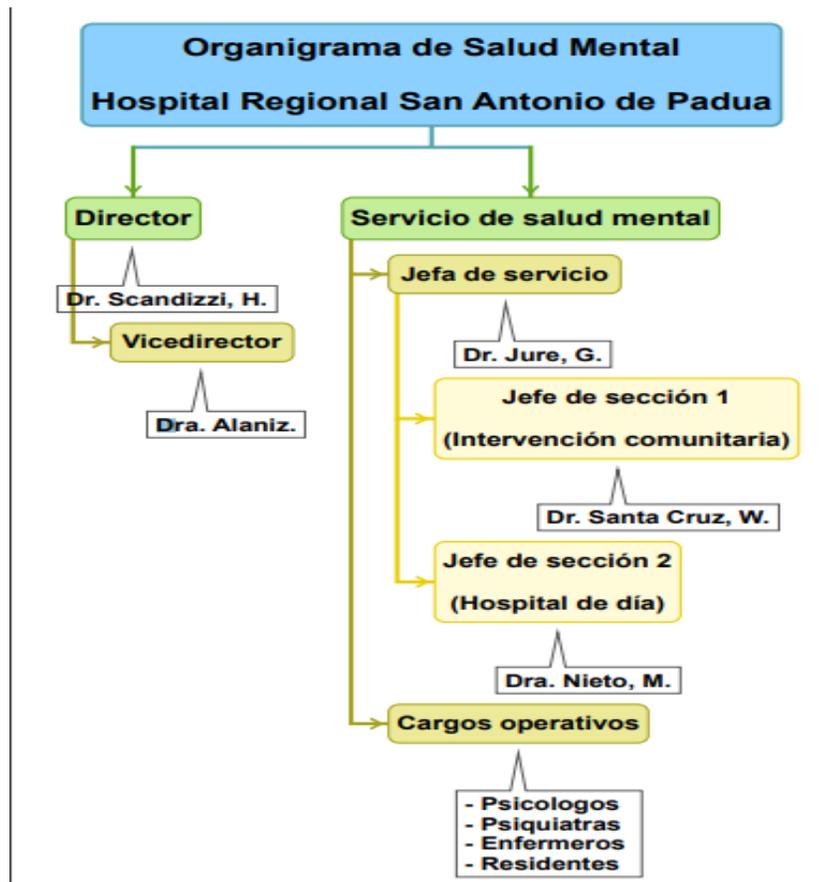
En el Servicio de Salud Mental, también se forma a profesionales de medicina, en la especialidad de psiquiatría, y a profesionales de psicología, enfermería y trabajo social, a través del formato de RISaM. En la actualidad, 10 profesionales de diferentes disciplinas se encuentran realizando su residencia en el Servicio de Salud Mental: 1 de psiquiatría, 4 de psicología, 3 de trabajo social y 2 de enfermería. También se constituye en campo de práctica en la formación de los alumnos de diferentes carreras de grado, como Psicología, Enfermería, Psicopedagogía, etcétera; y de carreras de posgrado, como la especialidad en Psicología Clínica. (Universidad Siglo 21, 2020)

El servicio cuenta con un sistema de internación para pacientes agudos mayores de dieciocho años, un sistema de atención ambulatoria por consultorios, una guardia de 24 horas para las emergencias, sección infanto juvenil y un dispositivo alternativo llamado Hospital de Día que es un espacio de transición entre la internación y la comunidad. Su zona de cobertura abarca todo el sur de la provincia de Córdoba.

Misión y visión institucional

La *misión* de la institución es atender la salud de la población en general que comprende los 4 departamentos del sur de la Provincia de Córdoba, con una población estimada en 450.000 habitantes. Las acciones son de prevención, asistencia y rehabilitación de las enfermedades en los niveles 2 y 3 (acciones de mediana y alta complejidad). En menor medida y solo accesoriamente, se despliegan acciones de promoción de la salud, prevención y asistencia de enfermedades del primer nivel (baja complejidad).

En cuanto a la *visión*, la actual política provincial de salud se orientan a preservar la salud como condición ineludible, con la finalidad de evitar enfermedades, sin perder de vista las condiciones y calidad de vida de la población (alimentación, condiciones sanitarias, educación, inmunizaciones). Una vez presentada la enfermedad, el propósito es lograr el mayor nivel de recuperación, minimizando los efectos seculares mediante una rehabilitación integral no solo del daño físico, sino también de los aspectos psicológicos y sociales. (Universidad Siglo 21, 2020)



Delimitación de la necesidad o problemática objeto de la intervención

A partir de la lectura del material aportado por el Nuevo Hospital San Antonio de Padua de la ciudad de Río Cuarto y la experiencia de realizar las prácticas profesionales en dicha institución, se podría decir que no existe actualmente un dispositivo el cual sirva para la contención y el cuidado de la salud mental de los profesionales que trabajan en el Área de Salud Mental.

Considerando que el Nuevo Hospital está destinado a la atención de una población estimada de 450.000 habitantes, comprendida por los 4 departamentos de Sur de la provincia de Córdoba, y teniendo en cuenta la cantidad de profesionales que trabajan actualmente en el Área de Salud Mental se podría pensar que lo mismo incidiría en experiencias subjetivas relacionadas al síndrome de Burnout por parte de los profesionales.

Entendiendo que es un síndrome que puede afectar a diversas profesiones, pero en general suele presentarse en aquellas ocupaciones que tienen que atender e interactuar de forma asistencial con un usuario que presenta necesidades importantes. Las personas con el síndrome desarrollan síntomas variados que interfieren negativamente en el trabajo, en su salud y vida personal. (Corredor Pulido & Monroy Fonseca, 2009)

Objetivos

Objetivo General

Prevenir el síndrome de Burnout en los profesionales del área de Salud Mental del Nuevo Hospital San Antonio de Padua mediante un dispositivo grupal.

Objetivos Específicos

- Concientizar sobre factores de riesgo causales del síndrome de Burnout.
- Reflexionar sobre los indicadores preventivos del desarrollo del síndrome de Burnout.
- Promover factores de protección asociados al síndrome de Burnout.
- Facilitar el manejo de habilidades individuales y grupales asociadas al síndrome de Burnout.

Justificación

Se considera necesaria la implementación de un Grupo de Reflexión para los y las profesionales de Salud Mental del Nuevo Hospital San Antonio de Padua de la ciudad de Rio cuarto, a fines de prevenir el síndrome de burnout en los profesionales sanitarios.

A partir de la lectura del material aportado por la misma institución, no existiría actualmente un dispositivo que contenga y proteja la salud mental de los profesionales.

El equipo de psiquiatras, psicólogos/as, trabajadores sociales y enfermeras, de salud mental está formado por 15 profesionales. Teniendo en cuenta que la atención del Nuevo Hospital destinada a una población muy numerosa, la cantidad de profesionales que trabajan actualmente en el área de salud mental, la complejidad de los casos clínicos que abordan, la falta de recursos, se podría pensar en la posibilidad de que los profesionales se vean expuestos a situaciones de riesgo potenciales a padecer el síndrome de burnout.

Navarro González et al. (2015), realizó una investigación titulada: “Prevalencia del síndrome de burnout y factores asociados a dicho síndrome en los profesionales sanitarios de Atención primaria”.

Realizó un estudio descriptivo transversal en 54 centros de salud de Navarra desde septiembre a diciembre de 2010, con 178 profesionales pertenecientes a los 5 grupos de estudio. Realizo un cuestionario anónimo auto administrado y una encuesta sobre variables sociodemográficas y laborales.

Los autores concluyeron que aproximadamente un tercio de los profesionales presentaron altos niveles de burnout, asociado principalmente con el área de trabajo, el tamaño del cupo y el grupo profesional.

Como antecedente respecto al grupo de reflexión, se puede mencionar el artículo de Crespo et al. (2009): “El grupo de reflexión como una herramienta para mejorar la satisfacción y desarrollar la capacidad introspectiva de los profesionales sanitarios”, cuyo objetivo fue describir el desarrollo de un grupo de reflexión entre profesionales de atención primaria de Navarra, entre octubre de 2007 y junio de 2008, a través de la presentación de casos.

Realizo un estudio descriptivo y retrospectivo en el que formaron parte de la muestra un psiquiatra, una enfermera y 11 médicos de familia. Se llevaron a cabo 8 sesiones de 2 horas y media de duración, evaluaciones después de cada sesión, recogidas sistemática denotas por parte de 3 miembros del grupo con posterior puesta en común y una evaluación del grupo en la última sesión.

La autora concluyo en su investigación que se presentaron una gran variedad de casos y se desarrolló una serie de emociones en los participantes. También, a partir de la puesta en común y la reflexión surgió una autopercepción de mejora de la satisfacción y de la capacidad introspectiva. Se puso en evidencia la complejidad del quehacer profesional a partir de la variedad de los casos.

Marco teórico

Capítulo 1: Contexto general de la problemática

Siguiendo lo planteado por Moreno Jiménez y Garrosa Hernández (2009) en la revista *Ciencia y Trabajo*, los riesgos laborales se refieren a la posibilidad de que un trabajador sufra un daño determinado el cual deriva del trabajo. Hay que asumir que los riesgos psicosociales son riesgos que aluden principalmente a la probabilidad de un daño a la salud y a la severidad del mismo.

El cambio y la incertidumbre, cuestiones que caracterizan a las organizaciones actuales, son una importante amenaza para el bienestar psicológico y una de las primeras causas del estrés laboral crónico. (Moreno Jiménez y Garrosa Hernández, 2009)

El concepto de *Burnout* fue utilizado por primera vez por el psiquiatra Freudenberg quien lo expuso desde la perspectiva de la falta de motivación, acompañada de diversos síntomas físicos y mentales en el sujeto. En 1977 la psicología estadounidense de Maslach fue quien dio a conocer el término en una convención de la APA (Asociación Americana de Psicólogos) y definió el problema desde una perspectiva multidimensional, como un síndrome el cual produce agotamiento emocional, despersonalización y disminución de la realización personal en el sujeto que trabaja. (García, M., 2016)

Siguiendo lo planteado por Díaz Bambula y Gómez (2016), el *síndrome de burnout* es un fenómeno que comenzó a investigarse en una época en la cual se inició a su vez una gran transformación a nivel mundial del trabajo, debido al desarrollo de las nuevas tecnologías, la precarización del trabajo, el aumento del desempleo, entre otros procesos.

El padecimiento de burnout es más que un cansancio habitual ya que envuelve padecimientos a nivel psicológico, social y también en relación al trabajo. A nivel psicosocial el síndrome genera un deterioro en las relaciones interpersonales, ansiedad, irritabilidad, cinismo, depresión y dificultad para concentrarse. Es habitual el distanciamiento con otras personas y los problemas conductuales pueden progresar hacia conductas de alto riesgo. El cansancio que los sujetos sienten se asocia a lo emocional, a nivel de relación con otros y también al nivel del propio sentimiento de autorrealización. (Forbes Álvarez, R., 2011)

Con respecto a los daños físicos que se pueden presentar se incluyen: insomnio, pérdida de peso, migrañas, dolores musculares, desordenes gastrointestinales, fatiga crónica, entre otros. (Forbes Álvarez, R., 2011)

Y por último en relación al entorno laboral, la condición afecta en la productividad del trabajo ya que se puede observar una disminución de la calidad, actitud negativa hacia las personas que se les da servicio, deterioro en las relaciones con los compañeros de trabajo, absentismo, bajo umbral para soportar la presión, entre otros conflictos. (Forbes Álvarez, R., 2011)

No existe una única causa para la enfermedad sino que se han encontrado varios factores promotores del burnout, entre ellos actividades laborales que vinculan al trabajador y sus servicios con clientes, en donde el contacto con los mismos es parte de la naturaleza del trabajo. Es decir que en general se presenta en: doctores, enfermeras, consultores, trabajadores sociales, etc. (Forbes Álvarez, R., 2011)

La detección y evaluación del Burnout es fundamental y se encuentran una amplia variedad de instrumentos para su medición. El más utilizado ha sido el *Maslach Burnout Inventory* el cual ha facilitado la investigación sistemática sobre la teoría, estructura y conceptualización teórica y operativa del Burnout. Está dirigido a profesionales de la salud, educación. (Gilla, M. A. et al, 2019)

Según lo planteado por Feresín (2009), en Argentina el índice de personas que padecen burnout podría superar a otras partes del mundo teniendo en consideración las características del mercado laboral en los últimos años: escasas ofertas de empleo, cambios en los procesos productivos, precarización de los contratos laborales, entre otros.

A modo de cierre, si bien la población que se ve más afectada son los profesionales que presan una función asistencial, donde el deterioro de su calidad laboral influye sobre la sociedad, actualmente cualquier ocupación podría ser de riesgo. (Feresín, C., 2009)

Capítulo 2: Población

Según lo planteado por Ortega y López Ríos (2004), los profesionales de la salud se enfrentan constantemente a estresores que son específicos de la profesión, los cuales suponen un alto impacto a nivel emocional y en la organización del trabajo, estos son: enfrentamiento constante con el sufrimiento y la muerte, contacto continuo con enfermos lo cual exige implicación para establecer una relación de ayuda, frustración de no poder curar, proporción alta de enfermos que deben atender, escasez en la formación de habilidades para controlar las propias emociones, horario de trabajo irregular, falta de cohesión en el equipo multidisciplinar, etc.

En argentina, los profesionales sanitarios se encuentran en un escenario actual en el que deben ir diversificando las tareas que realizan para poder conservar su trabajo y mantener, aun así, un salario poco digno, dentro de un sistema de salud el cual descalifica y no protege al profesional sanitario. (Albanesi de Nasetta, 2013)

Es importante para las instituciones de la salud reconocer los factores que influyen en la calidad de vida laboral, ya que se considera al trabajo una actividad humana individual y colectiva que requiere de ciertas aptitudes, esfuerzos y tiempo de los individuos, a cambio de compensaciones tanto económicas y materiales como así también psicológicas y sociales que contribuyen a sus necesidades. Generalmente, los profesionales de la salud se encuentran ante altos niveles de estrés y eso puede transformarse en situaciones insatisfactorias. (Albanesi de Nasetta, 2013)

En las últimas décadas, la salud se ha caracterizado por una dinámica de constante cambio principalmente en el perfil de la población. Estos cambios generan nuevos desafíos

y exigencias para los trabajadores sanitarios ya que provocan: necesidades de actualización de competencias, incremento en la demanda de asistencia, mayor complejidad en las tareas a realizar, prolongación de la jornada laboral, inestabilidad del empleo. A su vez, pueden verse afectadas las relaciones sociales y familiares y, también, la salud de los propios trabajadores sanitarios. (Acevedo, G. E. et al, 2013)

El campo de la salud expone a los trabajadores a situaciones que implican un constante contacto con el dolor, la incertidumbre y la angustia, como así también a la salud, la vida y la cura. Si bien es esperable la vivencia de ciertas situaciones estresantes, en determinados casos ya sea por factores personales, organizacionales o institucionales, pierden el valor de lo cotidiano y sostenible y se transforman en estresores activos, creando vulnerabilidad en los profesionales sanitarios. (Zaldúa, G. et al., 2000)

En la investigación realizada por Zaldúa, Lodieu y Koloditzky (2000), se especificó acerca de las características de la guardia de un Hospital psiquiátrico, en la cual los profesionales psiquiatras manifiestan un reclamo en cuanto a la ausencia de un plan de Salud Mental que les permita sostener eficazmente su labor profesional. Además, las autoras exponen que las guardias psiquiátricas reciben problemáticas relacionadas con la falta de vivienda, falta de contención y/o desempleo, que obligan a los profesionales a realizar internaciones, no por una causa patológica sino más bien social.

De acuerdo con lo expuesto en párrafos anteriores, psiquiatras, psicólogos/as, trabajadores sociales y enfermeras que forman parte del servicio de salud mental son una población de riesgo del síndrome de burnout. Es por eso por lo que es preciso que la acción organizativa, a modo preventivo, pueda enfatizar la responsabilidad del autocuidado en el ejercicio profesional de quienes trabajan con seres humanos, especialmente quienes están en

contacto constante. Razón por la cual se deberían desarrollar estrategias de abordaje de prevención, tanto a nivel de los equipos como a nivel individual. (Olabarría. B. y Mansilla. F., 2007)

Capítulo 3: Síndrome de burnout

Con respecto a la terminología del *síndrome burnout*, se puede encontrar en la literatura especializada al mismo como: síndrome de estar quemado o síndrome de quemazón. Se pueden solapar con este concepto, términos como: depresión, estrés e insatisfacción laboral. (Ortega Ruiz y López Ríos, 2004)

Según Ortega Ruiz y López Ríos (2004), la diferencia entre depresión y burnout, se caracteriza ya que el primero incluye síntomas relacionados con el bajo estado de ánimo generalizado de una personas, mientras que el segundo es temporal y es específico del ámbito laboral. A su vez, señalan que la diferencia entre estrés y burnout, es que el primero es una consecuencia del estrés crónico que se vivencia en el ámbito laboral, es una reacción al estrés en el trabajo en relación a las demandas y características de la ocupación. Por último, respecto al burnout y la insatisfacción laboral, el primero abarca cambios de conducta hacia los sujetos de la actividad laboral, como así también cambios en la calidad del trabajo y disminución de energía en el mismo.

Tal como se abordó anteriormente, el *burnout* es considerado un tipo de estrés laboral e institucional que padecen los profesionales que mantienen una relación directa y permanente con otras personas, y su origen se especifica en como los individuos interpretan y mantienen sus propios estadios profesionales al momento de vivenciar situaciones de crisis. (Atance Martínez, 1997)

Los elementos característicos del síndrome son: *cansancio emocional* que se caracteriza por la pérdida de energía, el desgaste, agotamiento, fatiga, etc.; otro es la *despersonalización*, que se manifiesta mediante un cambio negativo de actitudes, irritabilidad

y pérdida de motivación relacionada con el trabajo.; y por ultimo *falta de realización personal* que se lo asocia a la incompetencia, respuestas negativas hacia sí mismo y al trabajo. (Atance Martínez, 1997)

Respecto a los síntomas que puede presentar un cuadro clínico de una persona que sufre burnout, se encuentra a *nivel somático*: fatiga crónica, dolores de cabeza, cansancio, dolores musculares, insomnio, alteraciones gastrointestinales, entre otros. En cuanto al *nivel conductual* los síntomas son: rigidez, suspicacia y comportamiento paranoide, incapacidad de estar relajado, aislamiento, actitud cínica, quejas, conductas agresivas hacia los clientes, absentismo, etc. A *nivel emocional*: irritabilidad, dificultad para controlar y expresar las emociones, desorientación, sentimientos depresivos, etc. Y por último, a *nivel cognitivo* el sujeto presentaría: cogniciones de baja autoestima, fracaso profesional, baja realización personal, etc. (Quiceno y Vinaccia Alpi, 2007)

Se considera al síndrome de burnout como un proceso multicausal en el que se puede encontrar: aburrimiento, estrés, crisis en la carrera profesional, pobres condiciones económicas, sobrecarga de trabajo y falta de estimulación. También colaboran ciertos componentes personales pre-mórbidos que aumentan la susceptibilidad personal como la edad, sexo, variables familiares y personalidad. Otro componente son los factores laborales o profesionales, en el que la autora incluye las condiciones deficitarias del medio físico, bajos salarios, sobrecarga de trabajo, escaso trabajo en equipo. (Ayala, et al., 2006)

Dentro de los factores desencadenantes del síndrome, que menciona Ayala et al. (2006), se pueden encontrar:

- Falta de percepción de capacidad para desarrollar el trabajo.

- Exceso de trabajo, falta de energía y recursos personales para responder a ciertas demandas.
- Falta de equidad y justicia organizativa.
- Relaciones conflictivas con los usuarios o clientes de la organización.
- Impedimentos por parte de superiores para desarrollar el trabajo.
- Falta de participación al momento de tomar decisiones.
- Imposibilidad de poder progresar en el trabajo
- Relaciones conflictivas con los compañeros de trabajo.

Siguiendo lo planteado por los autores Ayala, et al. (2006), y a modo de cierre, se podría abordar la prevención y el tratamiento del síndrome desde una triple perspectiva que incluye:

1. *Trabajo personal*: los trabajadores tienen que tener un proceso adaptativo entre las expectativas iniciales y la realidad que se les impone. También, aprender a equilibrar los objetivos de la empresa sin perder los valores humanos.
2. *Equipo*: los compañeros de trabajo cumplen un rol fundamental ya que generalmente son los primeros en percibir el síndrome.
3. *Organización-empresa*: minimizar la burocracia, acortar niveles entre los niveles organizacionales, minimizar imprevistos, etc.

Capítulo 4: Grupo de reflexión

El dispositivo seleccionado para el abordaje de la prevención del síndrome de burnout es el grupo de reflexión.

El término grupo proviene del italiano: “Groppo o Gruppo”, significaba en un primer momento “nudo” y más tarde hizo alusión a un conjunto-reunión. (Del Cueto y Fernández, 1985)

Los grupos tienen una inscripción institucional, sea esta real o imaginaria. En este sentido, se considera: “que el llamado contexto, sea institucional y/o social, es en rigor, texto del grupo. Es decir, no hay una realidad externa que produce mayores o menores efectos de influencia sobre los acontecimientos grupales, sino que son parte del propio texto grupal, en sus diversas modalizaciones; son, por ende, fundante de cada grupo, más que escenografía, drama grupal.” (Del Cueto y Fernández, 1985, p.2)

Siguiendo lo planteado por Del Cueto y Fernández (1985), las condiciones de posibilidad para que se constituya grupo son: un tiempo, un espacio, un número de personas y algún objetivo en común. Tiempo, espacio, número de personas y objetivo conforman lo que se conoce como dispositivo, esto es una virtualidad, pero específica de ese grupo.

Según de Selvatici (1996), el grupo de reflexión es un instrumento para desplegar las vicisitudes que se relacionan con la pertenencia institucional e implica la construcción de un espacio para esclarecer fenómenos inherentes a la dinámica grupal. A su vez, se realiza un análisis del lugar que ocupa ese grupo en el contexto que se originó, ya sea una institución o una comunidad.

El nacimiento de un grupo crea una revolución en el organismo del que se desprende que puede llegar a ser un potencial cuestionador y alterador del equilibrio que pre-existe y, generalmente, cuando el coordinador es externo a la institución puede dar cuenta de ciertas situaciones grupales que se han naturalizado por el mismo efecto de la pertenencia. (De Selvatici, 1996)

Plan de acción

Las actividades del plan de acción estarán dirigidas a 15 profesionales que se encuentran trabajando en el área de salud mental del Nuevo Hospital san Antonio de Padua de la ciudad de Río Cuarto, Córdoba. Constará de seis encuentros, en el que se realizaran dos actividades en cada uno de ellos. Se llevaran a cabo los días viernes, comenzando el primer viernes del mes de Agosto y culminando el segundo viernes del mes de Septiembre. El día puede estar sujeto a revisión junto con los profesionales, pero se pensó en ese día ya que son los días destinados a la capacitación del personal de salud mental.

Los encuentros tendrán una duración de dos horas cada uno y se realizaran en el dispositivo Hospital de Día ubicado en el Nuevo Hospital en planta baja, contarán con ciertos recursos materiales como son: sillas, mesa y un pizarrón.

PRIMER ENCUENTRO

En el primer encuentro se llevaran a cabo dos actividades.

- Tema: Encuadre y presentación de los integrantes del grupo.
- Objetivo general del encuentro: Presentar el taller y los integrantes del grupo.

Actividad 1: “ENCUADRANDO”

En la primera actividad del encuentro se realizara la presentación del grupo de reflexión y la fijación de un encuadre. El grupo será conformado por los profesionales del área de salud mental y la coordinadora que llevara a cabo el grupo de reflexión, el mismo constará de seis encuentros, una vez por semana, en los que se realizara dos actividades en cada uno. La duración de cada encuentro será de dos horas y se llevaran a cabo en el Nuevo Hospital San Antonio de Padua, concretamente en una de las salas del dispositivo Hospital de Día. Se acordará el día de los encuentros teniendo en cuenta la disponibilidad de los profesionales, la coordinadora y a su vez del espacio.

RECURSOS

- ✓ Humanos: coordinadora y participantes.
- ✓ Tiempo estimado: 15 minutos.

Actividad 2: “DADO- A CONOCER”

1. Se les pide a todos los integrantes que se sienten formando un círculo con el objetivo de que puedan mirarse a la cara entre todos.
2. Se presentara la coordinadora transmitiendo en qué consistirá el grupo, la temática que se abordará (síndrome de burnout) y como serán las dinámicas que se llevaran a cabo (grupales). En este momento, introducirá la dinámica de presentación del dado.
3. Cada uno de los integrantes procederá a presentarse (nombre, edad, profesión) y luego lanzará el dado y deberá dar respuesta a la frase que salga. (Ver anexo)
4. La coordinadora ira anotando palabras claves que surjan en el pizarrón.
5. Una vez que hayan finalizado todos los participantes se procederá a una puesta en común donde se conversara respecto a las concordancias y divergencias entre lo expresado por los mismos participantes, sobre que esperan del grupo de reflexión, como se sintieron, entre otras cuestiones.
6. Se procederá al cierre del encuentro y se les pedirá a los participantes que para el próximo encuentro traigan una reflexión, puede ser escrita o no, de lo trabajado en el juego del dado.

RECURSOS

- ✓ Materiales técnicos: caja de cartón.
- ✓ Humanos: coordinadora y participantes.
- ✓ Tiempo estimado: 1 hora y 45 minutos.

SEGUNDO ENCUENTRO

En el segundo encuentro se llevaran a cabo dos actividades.

- Tema: Factores de riesgo
- Objetivo general del encuentro: Reflexionar sobre factores de riesgo del Síndrome de Burnout.

Actividad 1: ***“REVIEW”***.

1. En un primer momento se retoma lo trabajado en el encuentro anterior.
2. Se realiza una puesta en común de lo que pudieron reflexionar al respecto, ya sea de cómo se sintieron, si pudieron ver coincidencias entre lo que han ido planteando todos los participantes del grupo y sobre que piensan al respecto de eso.
3. La coordinadora procederá a la presentación de la siguiente actividad.

RECURSOS

- ✓ Humanos: coordinadora y participantes.
- ✓ Tiempo estimado: 20 minutos.

Actividad 2: ***“PONERSE EN EL LUGAR DE OTRO”***

1. Como disparador se les pedirá a los participantes que piensen en una persona que sufre Síndrome de Burnout.
2. Tendrán 30 minutos para debatir de manera grupal o en parejas, a elección de cada uno.

3. Y luego de manera individual anotaran en un papel que situaciones (institucionales, laborales, personales, familiares) que piensan que podrían influir en una persona a que sufra burnout.
4. Se realizara una puesta en común de lo que cada uno planteo y se dará cierre al encuentro con una reflexión de lo trabajado.

RECURSOS

- ✓ Materiales técnicos: hojas y lapiceras.
- ✓ Humanos: coordinadora y participantes.
- ✓ Tiempo estimado: 1 hora y 40 minutos.

TERCER ENCUENTRO

En el tercer encuentro se llevaran a cabo dos actividades.

- Tema: Factores de protección
- Objetivo general del encuentro: Reflexionar sobre factores de protección del Síndrome de Burnout.

Actividad 1: “*Pre FODA*”

1. Como disparador del tercer encuentro se le pedirá a los participantes del grupo de reflexión que se dividan en tres grupos de cinco personas cada uno. Preferentemente que sean grupos heterogéneos.
2. Se les dará aproximadamente 30 minutos para ir pensando que cuestiones institucionales que podrían influir en el desarrollo del síndrome de burnout en una persona que trabaja en el área de salud mental.
3. También, se les pedirá que piensen en que cuestiones podrían favorecer a que NO se desarrolle el síndrome.

RECURSOS

- ✓ Humanos: coordinadora y participantes.
- ✓ Tiempo estimado: 30 minutos.

Actividad 2: “**FODA**”

1. Luego de lo trabajado, se le dará a cada grupo una cartulina blanca que contenga una matriz FODA y los participantes deberán escribir en cada espacio.
2. Se les explicitara que significa Fortalezas, Oportunidades, Debilidades y Amenazas. (Ver anexo).
3. Una vez finalizado la matriz FODA, se procederá a una puesta en común de lo trabajado. Dando a conocer concordancias y divergencias entre cada grupo y se incluirá una reflexión personal de cómo se sintieron realizando la actividad y que pudieron registrar emocionalmente y sobre los distintos puntos de vista.

RECURSOS

- ✓ Materiales técnicos: cartulina blanca, fibra.
- ✓ Humanos: coordinadora y participantes.
- ✓ Tiempo estimado: 1 hora y 30 minutos.

CUARTO ENCUENTRO

En el cuarto encuentro se llevaran a cabo dos actividades.

- Tema: Factores de protección.
- Objetivo general del encuentro: Reflexionar sobre fortalezas y oportunidades en el ámbito laboral.

Actividad 1: ***“FORTALEZAS Y OPORTUNIDADES”***

1. Se retomara lo que trabajaron en el encuentro anterior pero haciendo especial hincapié en las fortalezas y oportunidades de la matriz FODA.
2. Se les pedirá que se vuelvan a dividir en los mismos grupos que el encuentro anterior.
3. La consigna será que piensen también en fortalezas y oportunidades, en relación al ámbito laboral, factores grupales e individuales, que favorecerían a que una persona no sufra síndrome de burnout.
4. Irán anotando libremente todo lo que se les ocurra al respecto, ya sea frases, palabras o canciones, en una cartulina color amarillo.

RECURSOS

- ✓ Materiales técnicos: cartulina amarilla, fibra.
- ✓ Humanos: coordinadora y participantes.
- ✓ Tiempo estimado: 1 hora 20 minutos.

Actividad 2: ***“PUESTA EN COMÚN”***.

1. Se les pedirá a los participantes que expongan lo elaborado.
2. Reflexionaran al respecto de lo trabajado, sobre que estrategias podrían influir a favorecer que no se desarrolle el síndrome de burnout en una persona arribando así a distintas conclusiones.
3. Por último, se les pedirá a los participantes que para el próximo encuentro traigan ropa, utensilios, accesorios que tengan en su casa para realizar una caja de disfraces.

RECURSOS

- ✓ Humanos: coordinadora y participantes.
- ✓ Tiempo estimado: 40 minutos.

QUINTO ENCUENTRO

En el quinto encuentro se llevaran a cabo dos actividades.

- Tema: Manejo de habilidades individuales y grupales asociadas al síndrome de Burnout.
- Objetivo general del encuentro: Dramatizar una situación laboral.

Actividad 1: ***“INSPIR-ARTE”***

1. Se les pedirá a los participantes que se dividan en tres grupos heterogéneos.
2. Se les explicitara la consigna.
3. Tendrán 30 minutos para que planificar la presentación y contaran con una caja de disfraces para que utilicen en el caso de considerarlo necesario.

RECURSOS

- ✓ Materiales: caja de disfraces.
- ✓ Humanos: coordinadora y participantes.
- ✓ Tiempo estimado: 30 minutos.

Actividad 2: “3, 2, 1... ACCIÓN”.

1. Presentaran un grupo a la vez.
2. A medida que cada grupo finalice con la presentación, los demás irán pensando respecto a lo que presenciaron y harán una devolución al respecto.
3. Una vez realizadas la presentación de todos los grupos, se realizara una reflexión grupal arribando a conclusiones, respecto a: cómo se sintieron, si alguna vez se vieron en esa situación, si conocen a alguien que haya pasado por algo similar, y todas las sensaciones, emociones y sentimientos al respecto.

RECURSOS

- ✓ Humanos: coordinadora y participantes.
- ✓ Tiempo estimado: 1 hora y 30 minutos.

SEXTO ENCUENTRO

En el sexto encuentro se llevaran a cabo dos actividades.

- Tema: Cierre
- Objetivo general del encuentro: Concluir con lo trabajado en el grupo de reflexión.

Actividad 1: “***SOMBREROS PARA PENSAR***”.

1. En el desarrollo del último encuentro se les pedirá a los participantes que se dividan en grupo de a seis.
2. Teniendo en cuenta el número de participantes, quedaran 3 grupos conformados por dos personas, y otros 3 grupos conformados por 3 personas.
3. A cada uno se le otorgara un sombrero de plástico. Cada grupo recibirá un color distinto de sombrero.
4. Se procederá a comunicarles el significado de cada sombrero. (Ver anexo)
5. Deberán pensar respecto al significado de cada sombrero y posibles respuestas a las preguntas mencionadas, para luego exponer a lo que se concluyó en el grupo.

RECURSOS

- ✓ Materiales Técnicos: sombreros de plástico.
- ✓ Humanos: coordinadora y participantes.
- ✓ Tiempo estimado: 30 minutos.

Actividad 2: *“Puesta en común y cierre”*.

1. Se realizara una puesta en común de lo que pudo trabajar cada grupo con su respectivo sobrero.
2. Se realizara una reflexión grupal de lo trabajado, respecto a los diferentes puntos de vista, cómo se sintieron, si quisieran agregar algo, si están de acuerdo o difieren con algo de lo planteado por los compañeros, etc.
3. Se procederá al cierre del grupo de reflexión donde los participantes y la coordinadora explicitaran como se sintieron, a que conclusiones arribaron, que se llevan del grupo de reflexión para seguir trabajando, entre otras cuestiones.
4. Se agradecerá a todos por haber formado parte del grupo de reflexión.

RECURSOS

- ✓ Humanos: coordinadora y participantes.
- ✓ Tiempo estimado: 1 hora y 30 minutos.

Diagrama de Gantt

ACTIVIDADES	SEMANA 1	SEMANA 2	SEMANA 3	SEMANA 4	SEMANA 5	SEMANA 6
Encuadre	X					
Dado- a conocer	X					
Review		X				
Ponerse en el lugar de otro		X				
Pre FODA			X			
FODA			X			
Fortalezas y oportunidades				X		
Puesta en común				X		
Inspir-arte					X	
3, 2, 1... ACCION.					X	
Sombreros para pensar						X
Puesta en común y cierre.						X

Presupuesto

Si bien el espacio institucional donde se realizará el dispositivo grupo de reflexión cuenta con una serie de materiales y recursos como:

- Mesa
- Sillas para todos los participantes del grupo
- Un pizarrón

Hay ciertos materiales que se necesitará adquirir, estos son:

CANTIDADES	MATERIALES	COSTO
3	Cartulinas blancas	\$50
3	Cartulinas amarillas	\$50
6	Sombreros de plástico de distintos colores (blanco, negro, rojo, amarillo, azul y verde)	\$150
3	Fibras	\$207
1	Caja de cartón	\$56
15	Block de hojas blancas	\$140
15	Lapiceras negras	\$570

TOTAL: \$ 1223

En cuanto a los aranceles profesionales mínimos, El Colegio de Psicólogos de la provincia de Córdoba establece que a partir del 1 de Enero del 2020 los honorarios son:

- Psicoterapia Individual \$ 900.-
- Psicoterapia de Pareja y Familia \$ 1390.-
- Psicoterapia Grupal \$ 340.- (por integrante)

Teniendo en cuenta que lo que se realizara es un grupo de reflexión, se tendrá en cuenta el valor de los aranceles de una Psicoterapia Grupal, de \$340 por integrante.

Evaluación

El objetivo de la evaluación es conocer, mediante un cuestionario para recolectar información (pre-test, post-test), los resultados y el impacto en los profesionales del área de Salud Mental del Nuevo Hospital San Antonio de Padua en relación al grupo de reflexión realizado.

El cuestionario será administrado a cada uno de los profesionales que asistan al grupo y serán rellenos de manera individual. Este será administrado al inicio del proceso y al final, a modo de reconocer el impacto del grupo de reflexión en los profesionales. El mismo contara con una serie de frases en las que deberán señalar con un círculo la opción que consideren. (Ver anexo)

Además se realizara una evaluación de impacto para reconocer si se evidenciaron cambios significativos en los profesionales de área de salud mental, en relación al síndrome de burnout. (Ver anexo)

Resultados esperados

El plan de acción propuesto para el área de Salud mental del Nuevo Hospital Río Cuarto San Antonio de Padua, tendrá como objetivo la prevención del síndrome de burnout en los profesionales de salud mental, mediante un trabajo en conjunto con los mismos.

A partir de un dispositivo grupo de reflexión, se buscará que los profesionales puedan obtener herramientas para la prevención del síndrome. Se trabajara mediante serie de actividades, dos por encuentro, constructos relacionados a factores de riesgo, promoción de factores de protección y el manejo de habilidades individuales y grupales relacionadas al síndrome. Se espera, a partir del plan metodológico planteado, que los participantes del grupo puedan conocer que es el síndrome, la detección, síntomas, riesgos, para así propiciar herramientas para la prevención del mismo, a fines de lograr una óptima calidad de vida, tanto a nivel individual como grupal.

Conclusión

El presente Proyecto de Aplicación Profesional, fue elaborado a partir de la lectura del material aportado por la institución y la detección de la ausencia de un dispositivo que aborde problemáticas relacionadas al síndrome de burnout en los profesionales de salud mental de la institución Nuevo Hospital Río Cuarto San Antonio de Padua.

Considerando que la misión de la institución es atender la salud de una población que comprende un número estimado de 450.000 habitantes, la cantidad de profesionales que conforman el área de salud mental y la complejidad de los casos que se presentan, se diseñó un dispositivo grupo de reflexión a fines de abordar la prevención del síndrome de burnout en dichos profesionales. En cada encuentro se llevaron a cabo actividades a fines de que los participantes puedan acercarse a la temática, conocer síntomas y riesgos de la misma y poder poner en palabras situaciones estresantes que viven a diario y que por el exceso de trabajo y la rutina, no han podido registrar y abordar.

El dispositivo fue también un espacio de aprendizaje para los participantes, ya que no solo aprendieron sobre el burnout sino que también contribuyó para los compañeros de trabajo puedan acercarse entre ellos, conocerse un poco más y crear en conjunto herramientas para la fácil detección y abordaje del síndrome.

En cuanto a una limitación de la propuesta, se considera que hay cuestiones institucionales y burocráticas del sistema de salud que escapan a los profesionales y a lo que se pueda abordar en un dispositivo. Sin embargo, es importante destacar, que el grupo de reflexión fue diseñado a fines de prevenir el padecimiento del síndrome y promover en los profesionales una calidad de vida laboral óptima.

Referencias

Pulido, M. E. C., & Fonseca, J. P. M. (2009). Descripción y comparación de patrones de conducta, estrés laboral y burnout en personal sanitario. *Revista hacia la promoción de la salud*, 14(1), 109-123.

Opazo Sáez, P. (2019). Síndrome del burnout es reconocido oficialmente por la OMS. *Nacion Farma*.

Díaz Bambula, F., & Gómez, I. C. (2016). La investigación sobre el síndrome de Burnout en Latinoamérica entre 2000 y 2010. *Psicología del Caribe*, Vol. 33, p. 113-131.

Gilla, M. A., Belén Giménez, S., Moran, V. E., & Olaz, F. O. (2019). Adaptación y validación del Inventario de Burnout de Maslach en profesionales argentinos de la salud mental. *Liberabit*, 25(2), 179-193.

Álvarez, R. F. (2011). El síndrome de burnout: síntomas, causas y medidas de atención en la empresa. *Éxito empresarial*, 160, 1-4.

García García, M. (2016). Prevención del síndrome de burnout a través del programa Aurrera. *Universidad Pública de Navarra, España.*

Feresín, C., & Aguilar, L. (2009). Nuevas consideraciones sobre burnout o síndrome de quemarse en el trabajo (SQT). *Recuperado el, 2.*

Olabarría, B., & Mansilla, F. (2007). Ante el burnout: Cuidados a los equipos de salud mental. *Revista de Psicopatología y Psicología Clínica*, 12(1), 1-14.

Nasetta, S. A. D. (2013). Percepción de calidad de vida profesional en trabajadores de la salud. *Alternativas en psicología*, 17(28), 8-19

Acevedo, G. E., Sánchez, J., Farías, M. A., & Fernández, A. R. (2013). Riesgos psicosociales en el equipo de salud de hospitales públicos de la Provincia de Córdoba, Argentina. *Ciencia & trabajo*, 15(48), 140-147.

Zaldúa, G., Lodieu, M. T., & Koloditzky, D. (2000). La salud de los trabajadores de la salud. Estudio del síndrome de Burnout en hospitales públicos de la ciudad autónoma de Buenos Aires. *Revista del Hospital Materno Infantil Ramón Sardá*, 19(4), 167-172.

Moreno-Jiménez, B., & Garrosa Hernández, E. (2009). Globalización y riesgos laborales emergentes. *Cienc. Trab*, A31-A34.

Atance Martínez, J. C. (1997). Aspectos epidemiológicos del síndrome de burnout en personal sanitario. *Revista española de salud pública*, 71 (3), 293-303.

Quiceno, J. M., & ALPI, S. V. (2007) Burnout: “Síndrome de quemarse en el trabajo (STQ)”. *Acta colombiana de psicología*, 10(2), 1117-125.

Ríos, F. L., & Ruiz, C. O. (2004). El burnout o síndrome de estar quemado en los profesionales sanitarios: revisión y perspectivas. *International journal of clinical and health psychology*, 4(1), 137-160.

Valdivia, R., & Méndez, S. (2003). Factores asociados al síndrome burnout en médicos y enfermeras del Hospital Nacional Sur Este de ESSALUD del Cusco. *Situa*, 12(23), 11-22.

Thomaé, M. N. V., Ayala, E. A., Sphan, M. S., & Stortti, M. A. (2006). Etiología y prevención del síndrome de burnout en los trabajadores de la salud. *Revista de Posgrado de la VIa Cátedra de Medicina*, 153(1), 18-21.

de Selvatici, M. R. (1996). El Grupo de Reflexión: espacio de “desnaturalización” y puesta en crisis. *El analista en el campo vincular*, 177.

Del Cueto, A. M., & Fernández, A. M. (1985). El dispositivo grupal. *Lo grupal*, 2, 13-56.

Crespo, A. A et al. (2009). El grupo de reflexión como una herramienta para mejorar la satisfacción y desarrollar la capacidad introspectiva de los profesionales sanitarios. *Atención primaria*. Volumen, (41), p. 688-694.

Navarro-González, D., Ayechu-Díaz, A., & Huarte-Labiano, I. (2015). Prevalencia del síndrome del burnout y factores asociados a dicho síndrome en los profesionales sanitarios de Atención Primaria. *SEMERGEN-Medicina de Familia*, 41(4), 191-198

Anexos

Primer encuentro: Actividad 2 “*Dado a conocer*”.

Cada lado del dado tendrá una frase, estas serán:

- Me motivo cuando...
- Me siento cansado cuando...
- Lo que más me gusta de mi trabajo...
- Lo que menos me gusta de mi trabajo...
- Destaco de mi trabajo...
- En mi trabajo me gustaría contar con...

Tercer encuentro: Actividad 2 “*FODA*”.

- ✓ Fortalezas: incluye actividades internas que la institución realiza bien, o cualidades de la misma que ayudan a conseguir los objetivos establecidos.
- ✓ Oportunidades: deberán describir hechos externos que benefician o facilitan el logro de los objetivos de la institución.
- ✓ Debilidades: deberán incluir actividades internas que la institución realiza con un nivel de eficiencia y eficacia menor al deseado, por lo que eso obstaculiza el logro de los objetivos.
- ✓ Amenazas: incluirán acciones o situaciones externas dañinas para la institución y que pueden impedir el logro de los objetivos.

Quinto encuentro: Actividad 1

Consigna: *“De modo grupal, deberán inspirarse y realizar una presentación sobre una situación laboral en la que se encontrara una persona considerada en riesgo a padecer síndrome de burnout. Deberán pensar en que estrategias podría utilizar esa persona, tanto a nivel individual como grupal, para el manejo de esta situación.”*

Sexto encuentro: Actividad 1 “SOMBREROS PARA PENSAR”.

Significado de los sombreros:

- BLANCO: ¿Qué información tenemos?- ¿Qué información nos falta?- ¿Qué información o datos nos gustaría tener?- ¿Cómo podríamos conseguir la información?- ¿Qué es importante?
- ROJO: Incluye intuiciones y sensaciones. Expresión de sentimientos.
- AMARILLO: deberán pensar en aspectos positivos de lo trabajado, pensar en lo que podría funcionar y lo que otorgaría beneficios.
- VERDE: Incluye la creatividad, alternativas, propuestas. ¿Qué podemos hacer para...?- ¿Cuáles son las vías para lograrlo?- ¿hay otras formas de abordarlo?- ¿Qué podemos hacer para afrontar dificultades?
- NEGRO: pensarán en las debilidades, en aspectos que no son correctos, en las dificultades, en riesgos.
- AZUL: pensarán ¿Qué hacemos ahora?- ¿Qué decisiones hemos tomado?- ¿A qué conclusión arribamos? Se realiza un resumen de lo trabajado y se extraen conclusiones.

Matriz de evaluación de impacto

CATEGORÍA DE ANALISIS	INDICADOR	RESPUESTAS
Factores de riesgo	Los profesionales reconocen cuestiones de su trabajo que los desgasta.	
	Los profesionales reconocen como se siente una persona con síndrome de burnout.	
	Los profesionales reconocen que situaciones pueden influir al desarrollo del síndrome.	
	Los pacientes tienen empatía, mostrándose verdaderamente interesados por los demás	
Factores de protección	Los profesionales reconocen factores de protección institucionales.	
	Los profesionales reconocen factores de protección laborales, individuales y grupales.	
Manejo de habilidades individuales y sociales	Los profesionales reconocen estrategias para evitar el desarrollo del síndrome.	
	Los pacientes se desempeñan eficazmente en el trabajo grupal	

Cuestionario previo y posterior al grupo de reflexión

Lea las frases atentamente y de manera consciente, según su criterio, marque con un círculo la opción que usted considere adecuada, considerando:

1 > TOTALMENTE EN DESACUERDO

2 > EN DESACUERDO

3 > NI DE ACUERDO NI EN DESACUERDO

4 > DE ACUERDO

5 > TOTALMENTE DE ACUERDO

1) Se lo que es el síndrome de burnout.

1 2 3 4 5

2) Reconozco los síntomas del síndrome de burnout.

1 2 3 4 5

3) Alguna vez conocí a alguien que sufra el síndrome de burnout.

1 2 3 4 5

4) Es importante en una institución conocer a cerca del síndrome de burnout.

1 2 3 4 5

5) Cuando entre a trabajar sabía lo que era el síndrome de burnout.

1 2 3 4 5

6) Hay cuestiones institucionales que favorecen al desarrollo del síndrome.

1 2 3 4 5

7) Los compañeros de trabajo pueden favorecer al desarrollo del síndrome.

1 2 3 4 5

8) Los compañeros de trabajo pueden favorecer a que NO se desarrolle el síndrome.

1 2 3 4 5

9) hay cuestiones institucionales que podrían favorecer a que NO se desarrolle el síndrome.

1 2 3 4 5

10) Reconozco estrategias individuales para evitar el desarrollo del síndrome.

1 2 3 4 5

11) Reconozco estrategias institucionales para evitar el desarrollo del síndrome

1 2 3 4 5

12) Reconozco estrategias grupales para evitar el desarrollo del síndrome.

1 2 3 4 5