



Universidad
Zaragoza

TRABAJO FIN DE MÁSTER
MÁSTER UNIVERSITARIO EN PSICOLOGÍA GENERAL SANITARIA

"PROGRAMA IBEAI: PROGRAMA DE INTERVENCIÓN
DEL BURNOUT EN ENTIDADES DE ACCIÓN E
INTERVENCIÓN SOCIAL"

"IBEAI PROGRAM: BURNOUT INTERVENTION
PROGRAM IN SOCIAL ACTION AND INTERVENTION
ENTITIES"

Alumno/a: **Raúl Sánchez Martínez**

NIA: **612473**

Director/a: **Pilar Martín Hernández**

AÑO ACADÉMICO 2018-2019



Facultad de
Ciencias Sociales
y Humanas - Teruel
Universidad Zaragoza

ÍNDICE

RESUMEN.....	3
INTRODUCCIÓN.....	4
OBJETIVOS.....	9
BENEFICIARIOS.....	9
MATERIAL Y MÉTODO	9
Participantes.....	9
Instrumentos.....	10
Procedimientos.....	11
Cronograma y sesiones.....	12
Recursos.....	16
EVALUACIÓN.....	17
RESULTADOS ESPERADOS.....	17
CONCLUSIÓN.....	17
REFERENCIAS.....	19
ANEXOS.....	22

RESUMEN

Durante los últimos años se ha visto un aumento en el interés por el estudio sobre el *burnout* y sus implicaciones en la salud física y mental de los trabajadores. Estos estudios han ido dirigidos en mayor parte a los ámbitos sanitarios, siendo el ámbito de la acción social un gran desconocido, con escasos estudios e intervenciones realizados, a pesar de que el contexto de intervención recoge gran parte de los factores de riesgo del desarrollo del *burnout*. En el siguiente trabajo se presenta un programa centrado en la problemática de *burnout*, añadiendo también la dimensión de fatiga por compasión, cuyo objetivo es dotar a los profesionales de herramientas para hacer frente a las exigentes demandas laborales y personales de la intervención social. La intervención se basa en el entrenamiento en comunicación asertiva, el entrenamiento en estrategias de afrontamiento del estrés, la regulación emocional y la puesta en prácticas de técnicas de recuperación. Los resultados a corto plazo que se esperan de la aplicación de este programa son la reducción de los niveles de agotamiento emocional, despersonalización y fatiga por compasión, así como el aumento de la realización personal.

Palabras clave: *burnout*, fatiga por compasión, intervención, acción social, estrés laboral.

ABSTRACT

In recent years, there has been a noticeable increase in the interest in the study of burnout and its implications for workers' physical and mental health. Those studies have focused mostly in the sanitary field, leaving its implications in the social action field yet to be discovered, as there have been few studies and interventions carried out although the context of intervention captures much of the risk factors of the development of burnout. The following work presents a program focused on burnout issues, also adding the dimension of compassion fatigue, which aims to equip professionals with tools to deal with the demanding labour and personal demands of social intervention. The intervention is based on training in assertive communication, training in stress-dealing strategies, emotional regulation and the implementation of recovery techniques. The expected short-term results of the implementation of this program are the reduction of levels of emotional exhaustion, depersonalisation and compassion fatigue, as well as the increase in personal fulfilment.

Keywords: *burnout*, compassion fatigue, intervention, social action, work stress.

INTRODUCCIÓN

El síndrome de *burnout* es una problemática que ha ido suscitando interés en los últimos años debido al gran impacto que tiene en la salud de las personas en el mundo laboral, en especial en aquellos ámbitos laborales relacionados con la atención directa a personas, como el sanitario. La última encuesta publicada por la Agencia Europea para la Seguridad y Salud en el Trabajo (EU-OSHA, 2013) arrojó que, en España, el 15% y el 34% de las personas encuestadas manifestaban que los casos de estrés en su puesto de trabajo eran muy comunes y comunes respectivamente, y solo un 4% expresaba no haber percibido nunca estrés en el trabajo. Además, la misma encuesta evidenciaba que el 56% de las personas consultadas refería que en su puesto de trabajo la problemática no era abordada de manera efectiva. Otro medio, la encuesta Flash Eurobarometer 398 (2014), solicitada por la Dirección General de Empleo, Asuntos Sociales e Inclusión de la Comisión Europea, mostró que el 53% de los trabajadores y trabajadoras consideraba la exposición al estrés como el principal riesgo al que tienen que hacer frente a su trabajo. Además, en España, la cifra de personas que decían haber experimentado estrés causado o agravado por el trabajo se elevaba hasta el 31%.

Si bien es cierto que, en los últimos años, ha existido un esfuerzo por estudiar y abordar la problemática del *burnout*, especialmente en el ámbito sanitario, existe un sector laboral que, aun compartiendo gran parte de los factores de riesgo del síndrome, no ha recibido la misma atención.

En este caso, fue la noticia que publicó el periódico El País recientemente (Martín-Arroyo, 2018) la que, de un modo más mediático y basado en entrevistas individuales, evidenciaba las dificultades a las que se enfrentaban los trabajadores y trabajadoras del sector de la acción social, donde no solo hacía hincapié en la precariedad laboral que sufrían, sino también en la ausencia de planes de cuidados por parte de las entidades para prevenir la aparición de enfermedades laborales derivadas de la intervención directa con eventos traumáticos. Según la definición aprobada por la Plataforma de ONG de Acción Social (2017), este ámbito es el “formado por entidades privadas de carácter voluntario y sin ánimo de lucro que, surgidas de la libre iniciativa ciudadana, funcionan de forma autónoma y solidaria tratando, por medio de acciones de interés general, de impulsar el reconocimiento y el ejercicio de los derechos sociales, de lograr la cohesión y la inclusión social en todas sus dimensiones y de evitar que determinados colectivos sociales queden excluidos de unos niveles suficientes de bienestar”. En el ejercicio cotidiano de su

actividad, estos trabajadores, como se mostrará, han de afrontar importantes demandas de muy variada índole, derivadas de la propia prestación de atención y cuidados a otros, por lo que la experiencia de estrés crónico en este colectivo es potencialmente elevada, siendo por lo tanto un colectivo de notable vulnerabilidad al padecimiento del *burnout*.

El interés por el *burnout*, tanto desde el marco de la investigación, como desde el aplicado e interventivo, tiene una larga trayectoria de más de 40 años. La primera definición de este síndrome fue propuesta por Freudenberg (1974) caracterizándolo como “un estado de fatiga o frustración que aparece como resultado de la devoción a una causa, a un estilo de vida o a una relación que no produce las recompensas esperadas”. Ya en aquel entonces el autor destacaba que no se trataba de un agotamiento por exceso de trabajo, y que no se solucionaba con la desconexión temporal del mismo (por ejemplo, con unas vacaciones), sino que era una especie de “erosión personal” que implicaba una pérdida de la autoeficacia a la hora de intervenir con personas (Arón y Llanos, 2005).

En la actualidad, la definición más aceptada entre los investigadores es la que aportaron Maslach y Jackson (1986), que lo conceptualizaron como un síndrome, una respuesta ante el estrés crónico en el trabajo, caracterizado por el cansancio emocional que lleva a una pérdida de motivación y que suele progresar hacia sentimientos de inadecuación y fracaso. El *burnout* tiene una especial incidencia en aquellos profesionales cuyo objeto de trabajo es la intervención directa con personas, y se compone de tres dimensiones: el agotamiento emocional, (entendido como el cansancio y la fatiga que puede manifestarse física y/o psicológicamente, describiéndose como el no poder dar más de sí mismo a los demás), la despersonalización (que hace referencia al desarrollo de sentimientos, actitudes y respuestas negativas, distantes y frías hacia las personas, especialmente hacia aquellas con las que se interviene durante el trabajo), y la realización personal (que en sus niveles bajos se caracteriza por una percepción de desilusión hacia los logros personales y/o laborales, con sentimientos de fracaso y baja autoestima). Teniendo en cuenta esta conceptualización, los profesionales afectados de *burnout* experimentarán así altos niveles de agotamiento emocional y de despersonalización, y bajos de realización personal.

Ortega y López (2004) plantearon en su revisión un modelo centrado en el análisis de conducta sobre el desarrollo del *burnout* en profesionales sanitarios, que se podría aplicar a los profesionales de la intervención social. Este modelo propone la existencia de unas condiciones previas que funcionan como factores de riesgo, entre las que se

encuentran la ausencia de apoyo de social, las características específicas del trabajo (contacto diario con situaciones traumáticas, dificultades burocráticas para resolver las demandas, proporción muy alta de personas a las que atender y la frustración de ello derivada), las características generales del trabajo (sobrecarga laboral, contratos que dependen de subvenciones y/u objetivos que no corresponden con la intervención real), y las condiciones personales (variables sociodemográficas e historia personal previa de afrontamiento). Estos factores de riesgo mantenidos en el tiempo, pueden dar lugar a sentimientos, pensamientos y creencias negativas hacia las propias habilidades y capacidades en el trabajo, que devengan en una situación de estrés crónico. La persona que se ve envuelta en esta situación puede afrontarla de dos formas. Por un lado, el afrontamiento se puede basar en la aceptación de las condiciones existentes y el uso de herramientas personales que ayuden a contrarrestar la intensidad de las consecuencias. Por otro lado, el afrontamiento puede dirigirse a la evitación y el control de los elementos negativos internos y aversivos de la situación. Según el modelo, este tipo de afrontamiento conlleva una serie de consecuencias que generan el síndrome de *burnout*.

Además, Figley (1995) describe otra dimensión asociada al *burnout* que denomina fatiga por compasión, entendida como el conjunto de emociones y comportamientos que resulta de ayudar a personas que sufren o que viven en una situación traumática. A diferencia del *burnout*, la fatiga por compasión aparece de forma abrupta y aguda derivada de la exposición a un acontecimiento, o una serie de ellos, que impactan al profesional de manera intensa. Las consecuencias de experimentar fatiga por compasión se presentan como re-experimentación del evento impactante, conductas de evitación y embotamiento psicológico, y estado de hiperactivación (Lázaro et al., 2011). En una revisión sistemática realizada por Hernández (2017) en el ámbito sanitario, se evidencia que los resultados obtenidos en múltiples estudios establecen una relación consistente entre la fatiga por compasión y *burnout*. Si bien la conexión entre la fatiga por compasión ha sido ampliamente analizada en algunas profesiones como por ejemplo la enfermería, en otras, cuyo ejercicio comporta también el contacto y la interacción con personas que atraviesan situaciones traumáticas, como por ejemplo los profesionales de la acción directa, apenas ha sido examinada (González, 2019). Más escasas son aún las intervenciones dirigidas a aminorar los potenciales y variados efectos negativos de la fatiga por compasión en la salud de los trabajadores y trabajadoras (Potter et al., 2010), especialmente de aquellos y aquellas que desempeñan su actividad en el marco de la acción social, y ello pese a ser

considerado un colectivo muy vulnerable al padecimiento tanto de la fatiga por compasión como del *burnout*.

En resumen, se deduce que los y las trabajadoras de este sector deben lidiar con fuertes tensiones al tener que responder tanto a mandatos institucionales, como a las necesidades de personas en situación de pobreza, vulnerabilidad y/o violación de sus derechos (Haz, Bilbao y Canales, 2012), encontrándose así muy expuestos a demandas psicológicas y emocionales, que en ocasiones superan los propios recursos personales (Pinkney, 2011). En este sentido, los y las profesionales que trabajan en el ámbito de la acción social son un grupo de riesgo en lo que al padecimiento del *burnout* se refiere (Rodríguez y Carlotto, 2017).

Pese a ello, la revisión de la bibliografía sobre la prevalencia de *burnout* en los y las profesionales del ámbito de la acción social evidencia una laguna de datos de incidencia a nivel nacional, aunque se han realizado estudios de caso en ámbitos relacionados. Uno de ellos, el estudio de Facal-Fondo (2012) con profesionales de los servicios sociales comunitarios, encontró que un 46.7% de los participantes puntuó alto en agotamiento emocional, un 6.7% puntuó alto en despersonalización y un 13.3% puntuó bajo en realización personal. Por otro lado, el estudio de Domínguez, López e Iglesias (2017) con profesionales de un centro de menores encontró que el 29.4% puntuó alto en agotamiento emocional, el 17.5% puntuó alto en despersonalización y el 21.9% bajo en realización personal.

Estos datos invitan a deducir que la prevalencia del *burnout* en el ámbito de la acción social se puede encontrar en niveles similares, debido a las similitudes de las intervenciones y de la población a la que éstas se dirigen. Atendiendo a tales datos, se puede considerar *a priori* que la prevalencia del síndrome de *burnout* no es alta, sin embargo, es importante destacar que los trabajadores y trabajadoras de la acción social presentan niveles elevados en las esferas más relacionadas con la intervención directa con personas y las demandas emocionales que ésta exige. Marín-Tejeda (2017) encontró que los participantes manifestaban, a pesar de encontrarse sometidos a situaciones estrés intenso, altos grados de satisfacción personal, es decir, que su trabajo les recompensaba emocionalmente. En este sentido, se puede deducir que dentro del ámbito de la acción social se encuentra un amplio rango de profesionales que sufren sintomatología asociada al agotamiento emocional, que no termina de desarrollar el síndrome de *burnout* debido al factor protector de la realización personal, pero que finalmente están “colgando de un

hilo”, sobre todo cuando las situaciones estresantes se continúan manteniendo en el tiempo y no se llevan a cabo las estrategias de afrontamiento adecuadas.

En este marco es preciso hacer referencia a que las consecuencias que el síndrome de *burnout* puede tener para la salud física y mental de las personas es muy variada, y para comprenderla mejor se puede diferenciar la sintomatología del síndrome entre las distintas áreas afectadas. En el área cognitiva se puede observar que la persona percibe un balance negativo entre demandas percibidas y competencias percibidas ante situaciones estresantes, con una sensación de sobreexigencia, junto con una percepción baja de autoeficacia sobre sus propias competencias ante situaciones desbordantes (Vázquez-Ortiz et al., 2012). En el área emocional, se pueden encontrar sentimientos de soledad, alienación, ansiedad, baja autoestima, sentimientos de impotencia, depresión e incluso ideación suicida (Brera, 2016). Dentro del área fisiológica los síntomas van en consonancia con los que aparecen en situaciones de estrés crónico, como problemas de salud, cansancio, dolores musculares y trastornos del sueño, entre otros (Santa, 2004). Por último, en lo referido al área conductual, se pueden observar gestos y verbalizaciones que establecen distancia emocional, como un mecanismo de inhibición de la comunicación y de la profundización en la problemática de la persona atendida, por miedo a no poder manejar emocionalmente la situación. En este mismo sentido, también se puede dar, por el contrario, la sobre-implicación emocional (Vázquez-Ortiz et al., 2012).

Las consecuencias de la aparición de este síndrome en el entorno laboral que describen Ortega y López (2004) se relacionan con el absentismo laboral, el abuso de sustancias o la realización de conductas de riesgo, la disminución de la productividad, la falta de competencia y calidad de servicio de la entidad, y la aparición de trastornos del estado del ánimo.

A tenor de las referencias hasta aquí apuntadas, el desarrollo de intervenciones específicamente dirigidas a prevenir la aparición del síndrome de *burnout* entre los profesionales del sector de la acción social se revela una tarea esencial. Este es precisamente el objetivo de este trabajo. En este sentido, este programa incluye contenidos que se han comprobado como efectivos para prevenir el síndrome de *burnout* en otras intervenciones, como la empatía y las habilidades comunicativas (Ourcilleón, Abarca, Puentes, y Rodríguez, 2007), técnicas para el afrontamiento de situaciones estresantes y técnicas de relajación (Vázquez-Ortiz et al., 2012), y técnicas de recuperación (Sonnentag, Venz y Casper, 2017), siguiendo una metodología grupal

basada en las ventajas que ésta supone a la hora de trasladar contenidos y mejorar la cohesión del grupo (Thofehn et al., 2014).

OBJETIVOS

El objetivo general del programa de intervención es la prevención del síndrome de *burnout* en los trabajadores y trabajadoras de las entidades y ONGs que desarrollan su actividad en el ámbito de la acción social, constituyendo de este modo una herramienta útil de mejora y promoción de su salud laboral. La consecución de este objetivo general pasa por los siguientes objetivos específicos:

- Analizar las situaciones y características de la intervención de los profesionales de la acción social para identificar los factores estresantes.
- Entrenar a los y las profesionales en el desarrollo de competencias como la gestión emocional, la comunicación asertiva y el afrontamiento eficaz de situaciones estresantes.
- Practicar e interiorizar el uso de herramientas y estrategias de afrontamiento eficaces frente a las situaciones estresantes, como las técnicas de relajación, la resolución de conflictos y los hábitos de vida saludables.

BENEFICIARIOS

Los beneficiarios directos de este programa de intervención serán todos los y las profesionales, así como las entidades, que desempeñen su labor en el ámbito de la acción social. Por otro lado, las personas que se beneficiarán indirectamente de los resultados de este programa serán las personas atendidas por la entidad y sus diferentes servicios, sus compañeros de trabajo, y las familias y/o personas cercanas de la propia persona.

MATERIAL Y MÉTODO

Participantes

En cuanto a los participantes, este programa está destinado a los trabajadores y trabajadoras de las entidades y ONGs que desarrollan su intervención en el ámbito de la acción social en la ciudad de Teruel, España. La edad de los participantes estará comprendida entre los 18 y 65 años (la edad hábil para trabajar por ley en España). Al tratarse de un programa tanto de prevención como de intervención, todos los trabajadores y trabajadoras que manifiesten interés en el mismo, podrán participar en este programa. En este sentido, la participación en el programa de intervención es de carácter voluntario.

El único criterio de exclusión será estar padeciendo en el momento en el que se desarrolle la intervención el síndrome de burnout, evaluado a través del MBI. De este modo, aquellos/as trabajadores/as que obtengan altos puntajes en agotamiento emocional y despersonalización, y bajos en realización personal, serán derivados para que puedan ser objeto de la intervención y el tratamiento adecuados.

Los grupos contarán con un máximo de 20 participantes. Esta ratio se deduce de la cantidad de trabajadores y trabajadoras de este ámbito en cada entidad en la que se va a intervenir. No obstante, en el caso de que haya más trabajadores/as interesados, se tendría en cuenta de manera especial a aquellos/as en una situación de mayor vulnerabilidad en función de sus niveles de agotamiento emocional, despersonalización, realización personal y fatiga por compasión estimados a través de los instrumentos que se describen a continuación.

Instrumentos

- Cuestionario sociodemográfico. Será elaborado *ad hoc* y permitirá recabar datos sobre: edad, sexo, puesto de trabajo, formación académica, tipo de contrato y jornada laboral, horas de dedicación a la semana y experiencia laboral dentro del ámbito de la acción e intervención social (Anexo 1).

- Encuesta de satisfacción laboral. Se utilizará el Cuestionario de Satisfacción Laboral S10/12 de Meliá y Peiró (1989), el cual proporcionará datos a través de una escala Likert de 7 puntos sobre la relación actual de cada participante con su entorno laboral. Esta escala obtuvo un alfa de Cronbach de 0.88 (Anexo 2).

- *Maslach Burnout Inventory MBI* (Maslach y Jackson, 1981) en su adaptación española (Seisdedos, 1997). Escala elaborada para la evaluación de la presencia de burnout en trabajadores y trabajadoras. Incluye 22 ítems tipo Likert con seis rangos de respuesta, que van desde “0 = nunca” hasta “6 = todos los días”. Estos ítems se agrupan en tres dimensiones: agotamiento emocional (AE), despersonalización (DP) y realización personal (RP). Esta escala obtuvo un alfa de Cronbach de 0.87 (Anexo 3).

- Cuestionario de Fatiga por Compasión *Compassión Fatigue Scale-Revised CFS-R* (Baranowsky, Gentry y Dunning, 2002). Escala elaborada por Gentry, Baranowsky y Dunning (2002) a partir de la *Compassion Fatigue Scale* (Fingley, 1995), que está compuesta por 13 ítems de tipo Likert de 10 puntos. Esta escala mide la fatiga de compasión a través de dos subescalas, *trauma secundario* y *burnout*, cuya alfa de Cronbach son de 0.80 y 0.90 respectivamente (Anexo 4).

- Encuesta de satisfacción con el programa. Encuesta elaborada *ad hoc* para conocer la percepción de satisfacción de los y las participantes para con la formación teórico-práctica recibida durante el programa (Anexo 5).

Procedimientos

En primer lugar, se mantendrán reuniones informativas con los trabajadores y trabajadoras de las entidades y ONGs participantes para la explicación de la problemática relacionada con el burnout dentro del ámbito laboral de la intervención social, y se realizará la presentación del programa de intervención. En estas sesiones informativas se recogerán las solicitudes de participación, y se fijará la fecha de la sesión introductoria del programa.

Previa a la aplicación, se realizará una sesión introductoria en la que se explicará de manera esquematizada el desarrollo de las sesiones del programa, se fijarán las fechas y horarios para el desarrollo de dichas sesiones teniendo en cuenta las jornadas laborales de los participantes y los espacios disponibles en las entidades y ONGs. Por último, durante esta sesión, se realizará el primer pase del MBI, el CFS-R y la encuesta de satisfacción laboral y datos sociodemográficos. Se explicará que los cuestionarios son de carácter confidencial, para lo que se establecerán códigos tipificados, de modo que se pueda realizar un seguimiento longitudinal de la evolución de la sintomatología de la persona tras la aplicación del programa. Asimismo, se solicitará que los participantes firmen el correspondiente consentimiento informado.

En los dos meses siguientes se desarrollarán las 8 sesiones que comprenden el programa de intervención. En todas las sesiones, se comenzará repasando los contenidos trabajados hasta ese momento, y estableciendo los objetivos a trabajar en la sesión correspondiente. Asimismo, a modo de cierre siempre se realizará una ronda de dudas, preguntas o sugerencias, y se recordará el horario de la siguiente sesión. En la última sesión, se llevará a cabo el segundo pase del MBI, el CFS-R y la encuesta de satisfacción del programa.

A los seis meses de la aplicación del programa de intervención se contactará con las entidades y ONGs participantes para realizar una sesión de seguimiento, donde conocer a través de una puesta en común grupal las impresiones de la utilidad del programa en el desarrollo de su actividad laboral, y se realizará el tercer y último pase del MBI y del CFS-R para conocer si los efectos del programa de intervención se han mantenido a largo plazo.

Cronograma y diseño de las sesiones

El programa de intervención se compone de un total de 10 sesiones, de las cuales 8 se centran en los contenidos teórico-prácticos del programa, una sesión llamada “Sesión 0”, y una sesión de seguimiento a los 6 meses de la aplicación del programa.

Las sesiones tienen una frecuencia semanal y una duración de 90 minutos. Los horarios de realización de las sesiones se pactarán durante la “Sesión 0”, teniendo en cuenta la jornada laboral y las circunstancias de cada participante, estando dichos horarios abiertos a modificaciones. En la siguiente tabla (Tabla 1), se puede observar la planificación de las sesiones de manera más esquematizada:

Tabla 1*Cronograma de la intervención*

<i>Sesión 0</i>	Sesión introductoria: explicación, calendarización del programa y pase 1 de cuestionarios.
<i>Sesión 1</i>	Conocimiento del grupo.
<i>Sesión 2</i>	La comunicación.
<i>Sesión 3</i>	Las emociones: identificación, gestión y expresión emocional.
<i>Sesión 4</i>	Técnicas de comunicación asertivas.
<i>Sesión 5</i>	El estrés: definición y estrategias de afrontamiento.
<i>Sesión 6</i>	Técnicas de relajación.
<i>Sesión 7</i>	Hábitos de vida saludables.
<i>Sesión 8</i>	Sesión de cierre: refuerzo de lo aprendido, evaluación del programa, pase 2 de los cuestionarios.
<i>Sesión Seguimiento</i>	Seguimiento: recogida de impresiones y valoraciones, y pase 3 de los cuestionarios.

A continuación, se procede a desarrollar de manera más detallada el contenido de las sesiones que componen el programa:

Sesión 0. Sesión introductoria.

- *Objetivos:* Transmitir la información fundamental para la realización del programa y realizar el primer pase de cuestionarios.
- *Desarrollo:* La primera parte de la sesión se centrará en explicar de manera esquematizada el cronograma del programa. Seguidamente, se realizará una

propuesta de calendarización del mismo, y se concretará a través de una puesta en común con los participantes. Posteriormente se explicará la forma de evaluar del programa, los cuestionarios que se utilizarán y la manera de cumplimentarlos, y se realizará el primer pase.

Sesión 1. Conocimiento del grupo.

- *Objetivos:* Presentar a los distintos participantes, y estimular la cohesión grupal y el trabajo en equipo.
- *Desarrollo:* Se comenzará la sesión haciendo un repaso del cronograma del programa, y se recordarán unas normas de convivencia básicas para su correcto desarrollo, haciendo especial hincapié en la puntualidad, el respeto a los compañeros y compañeras, la confidencialidad de la información de las sesiones y la voluntad de participación en las actividades que se propongan. Seguidamente se explicarán los objetivos que se trabajarán en la sesión actual, explicados anteriormente. Para ello, se llevará a cabo la dinámica “Las páginas amarillas” (Anexo 6). El psicólogo conducirá el desarrollo de la dinámica, e invitará al grupo a participar. Además de conocerse más en profundidad, con esta dinámica se pondrá de manifiesto que todos los compañeros y compañeras pueden aportar y ofrecer un “servicio” al grupo, señalando los beneficios del apoyo entre el equipo. Después de la dinámica, se realizará una explicación del término estrés laboral, cómo se genera y sus consecuencias. La sesión se cerrará con un turno de preguntas sobre dudas, y se recordará el horario de la siguiente sesión.

Sesión 2. La comunicación.

- *Objetivos:* Conocer los diferentes elementos que intervienen en la comunicación y aprender a manejarlos para mejorar la forma de comunicarnos.
- *Desarrollo:* En primer lugar, se procederá a explicar los diferentes elementos que componen la comunicación, poniendo especial atención a la distinción entre comunicación verbal y no verbal. Para ejemplificar esta distinción, se realizarán ejercicios de *role playing* en los que la importancia recaerá en la comunicación no verbal (Anexo 7).

Sesión 3. Las emociones.

- *Objetivos:* Aprender a reconocer e identificar emociones y practicar estrategias de gestión emocional.

- *Desarrollo:* Durante la primera parte de la sesión se realizará una explicación teórica de las emociones, sus componentes, cómo se generan y sus funciones, así como las consecuencias a corto y largo plazo que podemos obtener según la manera en la que las gestionemos. Para ejemplificar estos términos, se desarrollará una dinámica sobre el modelo de los tres componentes de la emoción (Anexo 8). Seguidamente, se practicarán estrategias de regulación emocional a través de ejemplos de situaciones que se pedirán a los participantes, haciendo hincapié en el componente cognitivo de la emoción, los pensamientos automáticos y las creencias erróneas.

Sesión 4. Técnicas de comunicación asertivas.

- *Objetivos:* Mejorar nuestra comunicación a través de la expresión de emociones y pensamientos de manera adaptativa, y entrenar estrategias de resolución de conflictos eficaces con las personas usuarias de la entidad.
- *Desarrollo:* La sesión comenzará con un breve resumen de los contenidos tratados los días anteriores, así como los objetivos a trabajar ese día. Se iniciará explicando los estilos de comunicación pasiva, asertiva y agresiva, y la respuesta emocional que cada estilo puede generar. Seguidamente, se entrenarán técnicas de comunicación asertivas, y se realizará una dinámica de *role playing* en la que los participantes practicarán las técnicas ante situaciones de conflicto (Anexo 9). Tras la sesión, se realizará una puesta en común del uso de las técnicas y las emociones que genera. La sesión finalizará con una ronda de resolución de dudas y el recordatorio del horario de la próxima sesión.

Sesión 5. El estrés.

- *Objetivos:* identificar situaciones estresantes en el ámbito laboral y entrenar en herramientas y técnicas de afrontamiento eficaces.
- *Desarrollo:* El desarrollo inicial de la sesión comprenderá la explicación teórica de los conceptos de estrés y afrontamiento de acuerdo con el modelo de Lazarus y Folkman (1984). Para ejemplificar de manera práctica el contenido teórico, se recogerán de manera verbal ejemplos de situaciones estresantes que los propios participantes hayan tenido en el espacio de trabajo, y se analizarán las consecuencias del afrontamiento realizado en su momento. Seguidamente, se entrenará a través de un *role-playing* de las mismas situaciones, diferentes estrategias de afrontamiento, unas centradas en la emoción, y otras centradas en el problema. Durante la representación del role-playing

se realizarán incisos para hacer hincapié en los aspectos relevantes del afrontamiento, a fin de favorecer la interiorización de estrategias y fomentar la participación grupal.

Sesión 6. Técnicas de relajación.

- *Objetivos:* Favorecer herramientas que ayuden a la regulación emocional en situaciones estresantes y entrenar en la realización de técnicas de relajación.
- *Desarrollo:* Seguidamente, se procederá a explicar los conceptos teóricos de la relajación, los mecanismos físicos y psicológicos que intervienen, y los beneficios que reporta. Para ejemplificar el contenido teórico, se explicará y se llevarán a cabo dos tipos de relajaciones durante la sesión, una enfocada a la relajación a través de la respiración profunda, y otra basada en la relajación muscular progresiva (Anexo 10). Al finalizar las relajaciones, se abrirá una puesta en común para expresar las sensaciones físicas y psicológicas tras el uso de las técnicas, así como se hará hincapié en el uso de estas técnicas en situaciones de estrés.

Sesión 7. Hábitos de vida saludables.

- *Objetivos:* Interiorizar la importancia de la “recuperación” del trabajo y entrenar herramientas en gestión del tiempo de ocio.
- *Desarrollo:* La sesión comenzará con un ejercicio de reflexión “la rueda del tiempo” (Anexo 11), para identificar los espacios de ocio y tiempo libre, el tiempo utilizado en alimentación, actividades agradables y sueño. Se realizará una explicación teórica de la importancia de la alimentación, la actividad física y el sueño en nuestro funcionamiento físico y psicológico. Seguidamente se expondrá el concepto de “recuperación” (también llamado *recovery*) como una herramienta que utilizar en situaciones de alto nivel de estrés laboral provocado por altas demandas de trabajo y otros factores estresantes, que conllevan a que los trabajadores empiecen a ejecutar recuperaciones temporales, como descansos de trabajo, pausas para café, hablar con un/a compañero/a, o días libres entre otros (Demerouti, Bakker, Sonnentag y Fullagar, 2012). Para finalizar, se realizará una puesta en común sobre cómo diseñar un espacio físico de “recuperación” dentro de la entidad.

Sesión 8. Sesión de cierre

- *Objetivos:* afianzar los contenidos trabajados durante el programa, conocer la valoración subjetiva de los participantes, y aplicar el segundo pase de cuestionarios.
- *Desarrollo:* se realizará un resumen de los contenidos que se han tratado en el programa, haciendo hincapié en la necesidad de ponerlos en práctica cuando se

identifiquen situaciones estresantes en el trabajo. Posteriormente, se realizará el segundo pase de los cuestionarios S10/12, MBI y CFS-R, así como de la encuesta de valoración del programa. Tras esta encuesta se abrirá un espacio de debate para conocer las opiniones subjetivas de los y las participantes. Por último, se les informará de la realización de una sesión de seguimiento pasados 6 meses para recoger información sobre la eficacia a largo plazo del programa.

Sesión de seguimiento.

- *Objetivos:* Realizar el tercer pase de cuestionarios, resolver dudas y reforzar los contenidos aprendidos en el curso.
- *Desarrollo:* Previamente a la sesión, se contactará con las entidades participantes para fijar un día. Se comenzará la sesión agradeciendo a los y las trabajadoras su presencia y su participación en el programa, y se realizará el pase de los cuestionarios. Seguidamente, se abrirá un espacio de debate donde cada persona podrá compartir sus dudas, sugerencias, o situaciones en las que ha puesto en práctica los conocimientos trabajados durante el programa. En este sentido, en la medida en la que vayan apareciendo ejemplos y comentarios, el psicólogo irá redirigiendo el debate para reforzar los contenidos, técnicas y herramientas trabajados durante el programa. Para finalizar, se agradecerá nuevamente la participación a los presentes y se dará por finalizado el programa.

Recursos

El programa se aplicará de manera separada en cada entidad participante. Para el desarrollo de las sesiones del programa, se contará con una sala de reuniones, o sala acondicionada que disponga cada entidad, pudiendo albergar al menos a un número de 20 personas. Esta sala deberá contar con sillas y mesas que se dispondrán en formación de “U”, un proyector, un ordenador y material de ofimática tales como bolígrafos, folios y carpetas.

En lo que respecta a recursos humanos, se contará con un psicólogo general sanitario que será quien desarrolle cada una de las sesiones.

Los costes derivados del programa serán asumidos por cada una de las entidades solicitantes, a través de los presupuestos destinados a prevención de riesgos laborales del departamento de recursos humanos.

EVALUACIÓN

Para la evaluación de la eficacia de este programa se contará con una evaluación de carácter cualitativo, y otra de carácter cuantitativo. La evaluación cuantitativa, comportará la realización de un análisis estadístico de los datos obtenidos en los 3 pases del S10/12, el MBI, y del CFS-R. Más concretamente, se utilizará la prueba t de Student, comparando las medidas del pase 1 con las del pase 2, para conocer los efectos a corto plazo de la implantación del programa; y las del pase 2 con las del pase 3, para comprobar si, en caso de haberse producido efectos, éstos se mantienen a largo plazo. En lo referido a la evaluación cualitativa, se rellenará durante la última sesión del programa una encuesta que recogerá el grado de satisfacción de los participantes con el programa. Así mismo, pasados seis meses de la aplicación del programa, se recogerá información a través de la sesión grupal planteada. Con estas dos acciones se espera obtener una valoración personal del programa, con la intención de modificar, o no, los contenidos y las dinámicas utilizadas; así como comprender qué aspectos del programa pueden estar favoreciendo o perjudicando la eficacia del programa.

RESULTADOS ESPERADOS

Teniendo en cuenta la formulación del programa, y las técnicas y herramientas en él recogidas, se espera que su implementación produzca, en un periodo a corto plazo, una reducción de los niveles, así como de la sintomatología asociada, del agotamiento emocional y la fatiga por compasión, y de despersonalización, manteniéndose e incluso mejorando sus niveles de realización personal y de satisfacción laboral. A largo plazo, se espera que estos resultados se mantengan, si bien es necesario señalar la importancia que el seguimiento pautado tiene ya que se ha descrito que es posible un repunte de la fatiga por compasión, puesto que las situaciones que la generan se producen de manera constante en este ámbito laboral. Estos resultados irían en consonancia con otras intervenciones sobre *burnout* y fatiga por compasión realizadas con trabajadores/as que desarrollan intervención directa con personas en situaciones de vulnerabilidad (Párraga, 2006, Vázquez et al, 2012, Cocker y Joss, 2016, Marín-Tejeda, 2017).

CONCLUSIONES

El objetivo general del programa de intervención aquí presentado hacer referencia a la prevención del síndrome de burnout en los trabajadores y trabajadoras de las entidades y ONGs que desarrollan su actividad en el ámbito de la acción social. Tal y

como se ha ido detallando a lo largo de este trabajo, el ámbito sanitario ha sido la principal diana del estudio de la problemática del estrés laboral durante los últimos años, como sector laboral estandarte de la intervención directa con personas, y quedando así la relación del síndrome de *burnout* con el ámbito de la acción social en un segundo plano. Así mismo, la precariedad laboral de las entidades de este sector laboral, las dificultades económicas a las que se han visto sometidas por parte de la administración pública, a la par que el aumento de las intervenciones realizadas como consecuencia de las crisis humanitarias de los últimos años, han puesto a las y los trabajadores de este ámbito en una situación de vulnerabilidad a la hora de desarrollar enfermedades relacionadas con situaciones de estrés crónico laboral, mientras que las respuestas por parte de las entidades para asegurar el correcto estado de salud de sus empleados han sido limitadas.

En este sentido, el desarrollo de programas de intervención como el aquí propuesto, donde se contempla la necesidad de tomar en consideración la fatiga por compasión, así como el empoderamiento de los profesionales en términos de recursos de afrontamiento, regulación emocional, y recuperación o *recovery*, puede prevenir y corregir los efectos emocionales negativos (Sonnetag et al., 2017), a pesar de la continuidad de las condiciones ambientales estresantes (Vázquez-Ortiz et al., 2012).

Pese a los potenciales y valiosos resultados que del mismo pueden derivarse, una de sus limitaciones y de otros similares, es que la intervención solo abarca la relación de las y los trabajadores con las situaciones estresantes del trabajo, sin intervenir en la estructura organizacional de la entidad y sus equipos directivos. Desde este punto de vista, sería interesante señalar que las propias entidades podrían adoptar medidas en su estructura organizacional, a fin de mejorar las condiciones laborales y de salud de sus empleados. Si el contexto en el que tienen que intervenir las y los trabajadores ya es de por sí estresante, no es necesario que la organización también lo sea. Siguiendo con esta temática, sería interesante que desde las entidades establecieran departamentos cuya principal función sea la de diseñar acciones de prevención, diagnóstico y tratamiento de problemas en la salud física y psicológica de sus trabajadores. Esto, también facilitaría que los y las profesionales generasen un sentido de pertenencia hacia la institución, así como confianza interpersonal, ya que ambos factores son considerados como preventivos del desarrollo del burnout (Caruso, Giammanco y Gitto, 2014).

Por otro lado, si bien es cierto que las distintas intervenciones han arrojado resultados efectivos de su aplicación con equipos de trabajo, el programa aquí

desarrollado no cuenta con un grupo control que valide de forma fiable su efectividad. Esta limitación podría solventarse en una futura implementación, contando con dos entidades participantes, donde se aplicase el programa completo en una de ellas, y en la otra se realizase una intervención de carácter más pasivo basada solo en carteles informativos sobre recomendaciones para prevenir el estrés en el trabajo.

BIBLIOGRAFÍA

- Agencia Europea para la Seguridad y Salud en el Trabajo. (2013). *European Opinion Polls on Occupational Safety and Health*. Luxemburgo: Oficina de Publicaciones de la Unión Europea. Recuperado de: <https://osha.europa.eu/es/surveys-and-statistics-osh>.
- Aron, A. M. y Llanos, M. T. (2005). Cuidar a los que cuidan: desgaste profesional y cuidado de los equipos que trabajan en violencia. *Sistemas familiares*, 20 (1-2), 5-15.
- Brera, S. (2016). *Importancia de la preparación psicológica de los trabajadores humanitarios: prevención del burnout mediante la práctica de mindfulness*. Recuperado de <https://www.ucm.es/data/cont/docs/599-2016-11-23-V%20Premio%20Luis%20Miguel%20Puerto.pdf>.
- Caruso, A. L., Giammanco, M. D. y Gitto, L. (2014). Burnout experience among teachers: a case study. *Mediterranean Journal of Clinical Psychology*, 2 (3), 1-20.
- Cocker, F., y Joss, N. (2016). Compassion Fatigue among healthcare, emergency and community service workers: a systematic review. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 13 (6), 618.
- Demerouti, E., Bakker, A., Sonnentag, S., y Fullagar, C. (2012). Work-related flow and energy at work and at home: A study on the role of daily recovery. *Journal of Organizational Behavior*, 33 (2), 276-295.
- Domingo, J., López, A. e Iglesias, E. (2017). Prevalencia del síndrome de burnout en personal de centros de menores: diferencias según su contexto sociolaboral. *Acta Colombiana de Psicología*, 20 (2), 138-147.
- European Commission. (2014). *Working conditions. Flash Eurobarometer 398*. Recuperado de https://ec.europa.eu/commfrontoffice/publicopinion/flash/fl_398_pres_en.pdf

- Facal-Fondo, T. (2012). Prevalencia del síndrome de burnout en trabajadores sociales de los servicios sociales comunitarios. *Portularia*, 12 (1), 59-69.
- Figley, C. R. (1995). *Compassion Fatigue: Coping with Secondary Traumatic Stress Disorder in Those Who Treat the Traumatized*. Nueva York, Estados Unidos: Brunner.
- Freudenberg, H. (1974). Staff burnout. *Journal of Social Issues*, 30 (1), 159-165.
- Gentry, J. E., Baranowsky, A. B. y Dunning, K. (2002). ARP: The accelerated recovery program (ARP) for compassion fatigue. En: C. R. Figley, (Ed.) *Treating compassion fatigue* (pp. 123-137). Nueva York, Estados Unidos: Brunner.
- González, M. J. (2019). An explortaion of Self-Care in Relation to Burnout and Compassion Fatigue Among Social Workers. *Electronic Theses and Dissertations*, 14.,
- Haz, A., Bilbao, M., y Canales, L. (2012). Gestión de los equipos. En T. Matus, (Ed.), *Desarrollo de un modelo de gestión de calidad de programas sociales*. (pp. 213-252). Santiago, Chile: Librosdementira Ltda.
- Hernández, M. C. (2017). Fatiga por compasión entre profesionales sanitarios de oncología y cuidados paliativos. *Psicooncología*, 14 (1), 53-70.
- Lazarus, R. S y Folkman, S. (1984). *Stress, appraisal, and coping*. Nueva York, Estados Unidos: Springer.
- Lázaro, L., Cabo, R., González, P., Encinas, P., Gámez, D., Gundin, M., ..., Solano, M. (2011). *Guía de actuación para la prevención asociada a riesgos de Burnout y Fatiga por Compasión en el programa regional de cuidados paliativos de Extremadura*. Extremadura: Gobierno de Extremadura.
- Marín-Tejeda, M. (2017). Prevención de burnout y fatiga por compasión: evaluación de una intervención grupal. *Journal of behavior, Health & Social Issues*, 9, 117-123.
- Martín-Arroyo, J. (10 de marzo de 2018). Luchar contra la pobreza con el salario mínimo. *El País*. Recuperado de <https://elpais.com>.
- Maslach, C. y Jackson, S.E. (1981) The measurement of experienced burnout. *Journal of occupational behaviour*, 2, 99-113.
- Meliá, J. L., y Peiró, J. M. (1989). El cuestionario de satisfacción S10/12: Estructura factorial, fiabilidad y validez. *Revista de Psicología del Trabajo y de las Organizaciones*, 4 (11), 179-187.

- Ortega, C., y López, F. (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.
- Ourcilleón, A., Abarca, C., Puentes, M. V. y Rodríguez, P. (2007). Burnout en profesionales de enfermería de cuidados intensivos. *Revista Chilena de Medicina Intensiva*, 22 (2), 83-92.
- Pinkney, S. (2011). Participation and emotions: Troubling encounters between children and social welfare professionals. *Children & Society*, 25 (1), 37-46.
- Párraga, J. M. (2006). Eficacia de una intervención psicológica para reducir el síndrome de burnout en profesionales sanitarios. *Gestión práctica de riesgos laborales: Integración y desarrollo de la gestión de la prevención*, 27, 32-41.
- Plataforma de ONG de Acción Social (2017). *III Plan Estratégico del Tercer Sector de Acción Social*. Madrid: Plataforma de ONG de Acción Social.
- Potter, P., Deshields, T., Divanveigi, J., Berger, J., Cipriano, D., Norris, L., y Olsen, S. (2010). Compassion Fatigue and Burnout. *Clinical Journal of Oncology Nursing*, 14 (5), 56-65.
- Rodriguez, S. Y. S., y Carlotto, M. S. (2017). Predictors of burnout síndrome in psychologists. *Estudios de Psicología*, 34 (1), 141-150.
- Santa, F. (2004). El desgaste profesional (Síndrome de Burnout) en los trabajadores sociales. *Portularia*, 4, 499-506.
- Seisdedos, N. (1997). *MBI. Inventario "Burnout" de Maslach: manual*. Madrid: TEA.
- Sonnentag, S., Venz, L., y Casper, A. (2017). Advances in recovery research: What have we learned? What should be done next? *Journal of occupational health psychology*, 22 (3), 365.
- Thofehrn, M. B., López, M. J., Amestoy, S. C., Porto, A. R., Bettin, A. C., Fernandes, H. N., ..., Mikla, M. (2014). Trabajo en equipo: visión de los enfermeros de un hospital de Murcia/España. *Enfermería Global*, 13 (36), 223-237.
- Vázquez-Ortiz, J., Vázquez-Ramos, M. J., Álvarez-Serrano, M., Reyes-Alcaide, M., Martínez-Domingo, R., Nadal-Delgado, M., y Cruzado, J. A. (2012). Intervención psicoterapéutica grupal intensiva realizada en un entorno natural para el tratamiento del burnout en un equipo de enfermería oncológica. *Psicooncología*, 9 (1), 161-182.

ANEXO 1.

CUESTIONARIO SOCIODEMOGRÁFICO

Clave: _____

Por favor, marque la opción o responda los datos que se le solicitan a continuación:

Sexo:

- Hombre
- Mujer

Edad: _____

Nivel de estudios:

- Bachillerato
- Ciclos formativos (especifique por favor el tipo): _____
- Grado (especifique por favor el tipo): _____
- Máster
- Doctorado
- Otros (especifique por favor el tipo): _____

Especifique, por favor, cuál es su puesto de trabajo en la entidad:

Tipo de contrato:

- Contrato temporal
- Contrata a fin de obra (fin de subvención)
- Indefinido

Tipo de jornada laboral

- Media jornada
- Jornada completa

Número de horas que dedica a su trabajo a la semana: _____

Años de experiencia laboral en la intervención social: _____

ANEXO 2. Página 1.**CUESTIONARIO DE SATISFACCIÓN LABORAL S10/12.**

Clave: _____

Pase Nº: ____

Fecha: _____

Habitualmente nuestro trabajo y los distintos aspectos del mismo, nos producen satisfacción o insatisfacción en algún grado. Califique de acuerdo con las siguientes alternativas el grado de satisfacción o insatisfacción que le producen los distintos aspectos de su trabajo.

Insatisfecho			Indiferente	Satisfecho		
Muy	Bastante	Algo		Algo	Bastante	Muy
1. <input type="checkbox"/>	2. <input type="checkbox"/>	3. <input type="checkbox"/>	4. <input type="checkbox"/>	5. <input type="checkbox"/>	6. <input type="checkbox"/>	7. <input type="checkbox"/>

Tal vez algún aspecto de la lista que le proponemos *no corresponde exactamente* a las características de su puesto de trabajo. En ese caso, enténdalo haciendo referencia a aquellas características de su trabajo más semejantes a la propuesta, y califique en consecuencia la satisfacción o insatisfacción que le produce.

En otros casos, la característica que se le propone puede estar *ausente en su trabajo, aunque muy bien podría estar presente en un puesto de trabajo como el suyo*. Califique entonces el grado de satisfacción o insatisfacción que le produce su ausencia. Por ejemplo, si un aspecto que le propusiéramos fuera “residencias de verano”, y en su empresa no se ofrece tal cosa, califique entonces la satisfacción o insatisfacción que le produce no poder disponer de este servicio.

Un tercer caso se le puede presentar cuando la característica que le proponemos *no está presente, ni pueda estar presente en su trabajo*. Son características que no tienen relación alguna, ni pueden darse en su caso concreto. Entonces, escoja la alternativa 4 “indiferente”. Tal caso podría darse, por ejemplo, si le propusiéramos para calificar “remuneración por kilometraje”, y su trabajo, además de estar situado en su misma población, fuera completamente sedentario sin exigir desplazamiento alguno.

En todos los demás casos posibles escoja siempre para cada pregunta una de las siete alternativas de respuesta y márquela con una cruz.

ANEXO 2. Página 2.

CUESTIONARIO DE SATISFACCIÓN LABORAL S10/12.

1	<i>Los objetivos, metas y tasas de producción que debe alcanzar.</i>	Insatisfecho Muy Bastante Algo 1. <input type="checkbox"/> 2. <input type="checkbox"/> 3. <input type="checkbox"/>	Indiferente 4. <input type="checkbox"/>	Satisfecho Algo Bastante Muy 5. <input type="checkbox"/> 6. <input type="checkbox"/> 7. <input type="checkbox"/>
2	<i>La limpieza, higiene y salubridad de su lugar de trabajo.</i>	Insatisfecho Muy Bastante Algo 1. <input type="checkbox"/> 2. <input type="checkbox"/> 3. <input type="checkbox"/>	Indiferente 4. <input type="checkbox"/>	Satisfecho Algo Bastante Muy 5. <input type="checkbox"/> 6. <input type="checkbox"/> 7. <input type="checkbox"/>
3	<i>El entorno físico y el espacio de que dispone en su lugar de trabajo.</i>	Insatisfecho Muy Bastante Algo 1. <input type="checkbox"/> 2. <input type="checkbox"/> 3. <input type="checkbox"/>	Indiferente 4. <input type="checkbox"/>	Satisfecho Algo Bastante Muy 5. <input type="checkbox"/> 6. <input type="checkbox"/> 7. <input type="checkbox"/>
4	<i>La temperatura de su local de trabajo.</i>	Insatisfecho Muy Bastante Algo 1. <input type="checkbox"/> 2. <input type="checkbox"/> 3. <input type="checkbox"/>	Indiferente 4. <input type="checkbox"/>	Satisfecho Algo Bastante Muy 5. <input type="checkbox"/> 6. <input type="checkbox"/> 7. <input type="checkbox"/>
5	<i>Las relaciones personales con sus superiores.</i>	Insatisfecho Muy Bastante Algo 1. <input type="checkbox"/> 2. <input type="checkbox"/> 3. <input type="checkbox"/>	Indiferente 4. <input type="checkbox"/>	Satisfecho Algo Bastante Muy 5. <input type="checkbox"/> 6. <input type="checkbox"/> 7. <input type="checkbox"/>
6	<i>La supervisión que ejercen sobre usted.</i>	Insatisfecho Muy Bastante Algo 1. <input type="checkbox"/> 2. <input type="checkbox"/> 3. <input type="checkbox"/>	Indiferente 4. <input type="checkbox"/>	Satisfecho Algo Bastante Muy 5. <input type="checkbox"/> 6. <input type="checkbox"/> 7. <input type="checkbox"/>
7	<i>La proximidad y frecuencia con que es supervisado.</i>	Insatisfecho Muy Bastante Algo 1. <input type="checkbox"/> 2. <input type="checkbox"/> 3. <input type="checkbox"/>	Indiferente 4. <input type="checkbox"/>	Satisfecho Algo Bastante Muy 5. <input type="checkbox"/> 6. <input type="checkbox"/> 7. <input type="checkbox"/>
8	<i>La forma en que sus supervisores juzgan su tarea.</i>	Insatisfecho Muy Bastante Algo 1. <input type="checkbox"/> 2. <input type="checkbox"/> 3. <input type="checkbox"/>	Indiferente 4. <input type="checkbox"/>	Satisfecho Algo Bastante Muy 5. <input type="checkbox"/> 6. <input type="checkbox"/> 7. <input type="checkbox"/>
9	<i>La "igualdad" y "justicia" de trato que recibe de su empresa.</i>	Insatisfecho Muy Bastante Algo 1. <input type="checkbox"/> 2. <input type="checkbox"/> 3. <input type="checkbox"/>	Indiferente 4. <input type="checkbox"/>	Satisfecho Algo Bastante Muy 5. <input type="checkbox"/> 6. <input type="checkbox"/> 7. <input type="checkbox"/>
10	<i>El apoyo que recibe de sus superiores.</i>	Insatisfecho Muy Bastante Algo 1. <input type="checkbox"/> 2. <input type="checkbox"/> 3. <input type="checkbox"/>	Indiferente 4. <input type="checkbox"/>	Satisfecho Algo Bastante Muy 5. <input type="checkbox"/> 6. <input type="checkbox"/> 7. <input type="checkbox"/>
11	<i>El grado en que su empresa cumple el convenio, las disposiciones y leyes laborales.</i>	Insatisfecho Muy Bastante Algo 1. <input type="checkbox"/> 2. <input type="checkbox"/> 3. <input type="checkbox"/>	Indiferente 4. <input type="checkbox"/>	Satisfecho Algo Bastante Muy 5. <input type="checkbox"/> 6. <input type="checkbox"/> 7. <input type="checkbox"/>
12	<i>La forma en que se da la negociación en su empresa sobre aspectos laborales.</i>	Insatisfecho Muy Bastante Algo 1. <input type="checkbox"/> 2. <input type="checkbox"/> 3. <input type="checkbox"/>	Indiferente 4. <input type="checkbox"/>	Satisfecho Algo Bastante Muy 5. <input type="checkbox"/> 6. <input type="checkbox"/> 7. <input type="checkbox"/>

ANEXO 3.

MASLACH BURNOUT INVENTORY. Adaptación española.

Clave: _____

Pase N°: _____

Fecha: _____

A continuación, encontrará una serie de enunciados acerca de su trabajo y de sus sentimientos hacia él. Conteste a las frases siguientes indicando la frecuencia con que se experimenta ese sentimiento en una escala de 0 a 6.

0	1	2	3	4	5	6
Nunca	Pocas veces al año	Una vez al mes	Algunas veces al mes	Una vez a la semana	Pocas veces a la semana	Todos los días

Por favor señale el número que considere más adecuado

ITEMS	1	2	3	4	5	6
1. Me siento emocionalmente agotado por mi trabajo						
2. Al final de la jornada de trabajo me siento agotado						
3. Me siento fatigado cuando me levanto por la mañana y tengo que enfrentarme a otro día de trabajo						
4. Comprendo con facilidad como se sienten los usuarios						
5. Creo que trato a algunos usuarios como si fueran objetos impersonales						
6. Trabajar todo el día con personas (usuarios) todos los días es un esfuerzo						
7. Trato muy eficazmente los problemas de los usuarios						
8. Me siento quemado por mi trabajo						
9. Creo que influyó positivamente con mi trabajo en la vida de los usuarios						
10. Me he vuelto más insensible con la gente desde que ejerzo esta profesión						
11. Me preocupa el hecho de que este trabajo me esté endureciendo emocionalmente						
12. Me siento muy activo						
13. Me siento frustrado con mi trabajo						
14. Creo que estoy trabajando demasiado						
15. Realmente no me importa lo que les ocurre a algunos usuarios						
16. Trabajar directamente con personas me produce estrés						
17. Puedo crear fácilmente una atmósfera relajada con mis usuarios						
18. Me siento estimulado después de trabajar en contacto con los usuarios						
19. He conseguido muchas cosas útiles en mi profesión						
20. Me siento acabado, al límite de mis posibilidades						
21. En mi trabajo trato los problemas emocionales con mucha calma						
22. Siento que los usuarios me culpan de algunos de sus problemas						

ANEXO 5.**ENCUESTA DE SATISFACCIÓN**

Las encuestas de satisfacción son confidenciales y, por ello, no solicitamos su identidad. Para nosotros no hay respuestas correctas ni incorrectas, todas son importantes. Por favor, conteste a las preguntas de acuerdo a lo que usted cree o piensa.

Los resultados de esta encuesta serán utilizados para conocer cómo valoran los participantes el programa de intervención.

A continuación, se enumeran una serie de cuestiones sobre el programa y que han podido generar satisfacción o insatisfacción. Le agradeceríamos que, a cada uno de estos elementos, le pusiera una nota de 1 a 5, teniendo en cuenta que: **1** significaría que el elemento es **muy insatisfactorio**, y **5** significaría que ese elemento determinado es **muy satisfactorio**.

	<i>¿Cómo valoraría las siguientes cuestiones?</i>	<i>Puntuación de 1 a 5</i>
A	La información previa a la acción informativa	
B	El aula de trabajo	
C	Los materiales y recursos utilizados	
D	Los contenidos de las sesiones	
E	Las exposiciones, aportaciones orientaciones del personal docente	
F	La aplicabilidad de los contenidos adquiridos.	
G	La duración de la acción formativa.	
H	El ambiente con el resto de participantes de la acción formativa.	
I	El intercambio de información	
j	El curso ha respondido a los intereses y expectativas de los participantes	
K	El personal docente	

Utilice el espacio reservado a continuación si quiere realizar un comentario adicional para mejorar la acción formativa o para destacar en su opinión cuales son los aspectos positivos o negativos

Muchas gracias por su colaboración

ANEXO 6.**DINÁMICA SESIÓN 1: CONOCIMIENTO DEL GRUPO.**

Denominación: “Las páginas amarillas”.

Objetivo: Mejorar la cohesión grupal y ejemplificar los beneficios del trabajo en equipo y el apoyo mutuo entre los y las profesionales de la entidad.

Procedimiento: Esta dinámica parte de la premisa de que en las páginas amarillas se encuentran listas de personas o empresas que prestan algún tipo de servicio.

La dinámica consiste en confeccionar una especie de “páginas amarillas” de la empresa, donde cada persona pondrá en un papel un anuncio sobre algo que puede enseñar a sus compañeros y compañeras (aficiones, historias, destrezas personales, etc.). Una vez decidido el contenido de su “anuncio”, cada persona deberá confeccionarlo con los datos siguientes: nombre de la persona, título del servicio, breve descripción y un pequeño dibujo. Con estos pequeños anuncios ordenados alfabéticamente se confeccionará una especie de “Guía de Servicios personales” de la empresa, a la que se podrá recurrir para que las personas se ayuden entre sí.

Materiales: Papel y bolígrafo.

ANEXO 7

DINÁMICA SESIÓN 2: COMUNICACIÓN

Denominación: *Role Playing* de la comunicación no verbal

Objetivo: Destacar la importancia de la comunicación no verbal a la hora de relacionarnos y reflexionar sobre el mensaje y las emociones que transmite.

Procedimiento: Los participantes se colocarán por parejas, siendo uno el entrevistador y otro el entrevistado. Para esta actividad se repartirán tarjetas donde se indicará al entrevistador qué comunicación deberá adoptar (postura corporal, mirada, expresión facial, etc.). El entrevistador le preguntará al entrevistado por un suceso importante que haya ocurrido esa semana (por ejemplo, una intervención delicada con una persona, una afición o actividad de ocio, una película o serie que haya visto...), y mientras el entrevistador se expresa, el entrevistado deberá representar la comunicación no verbal que esté en la tarjeta. Una vez realizada la actividad, se realizará una puesta en común sobre qué tipo de mensaje recibían del entrevistador con su comunicación no verbal (interés, desinterés, rechazo, etc.).

Materiales: Sillas y mesas. Cada participante puede utilizar un boli o papel para ayudarse en la interpretación.

ANEXO 8

DINÁMICA SESIÓN 3: LOS COMPONENTES DE LA EMOCIÓN

Denominación: Ficha de trabajo de los 3 componentes de las emociones.

Objetivo: Practicar el análisis emocional y la identificación de los diferentes componentes de las emociones.

Procedimiento: Durante la explicación teórica de las emociones y sus componentes, se entregará la ficha que aparece a continuación en un formato A4, y se pedirá a cada persona que piense en una situación que haya tenido recientemente y que le haya generado una emoción. Una vez en ese escenario, se pedirá a los participantes que rellenen su percepción de cada uno de los tres recuadros, que hacen referencia a los tres componentes de la emoción. Cuando todos y todas los hayan rellenado, se irá pidiendo a cada participante que exponga su ejemplo, y el psicólogo irá reconduciendo la sesión, haciendo hincapié en los diferentes pensamientos, sensaciones y conductas, y motivando la participación grupal.

Materiales: Bolígrafos y fichas de actividad (una por persona).

Pensamientos	Sensación física/sentimientos	Conducta
(lo que pienso)	(lo que pienso)	(lo que hago)

ANEXO 9

DINÁMICA SESIÓN 4: TÉCNICAS DE COMUNICACIÓN ASERTIVAS.

Denominación: Role playing de técnicas asertivas.

Objetivo: Adquirir técnicas asertivas para la resolución de conflictos, y entrenar dichas técnicas en situaciones controladas.

Procedimiento: Primero, se realizará una explicación teórica con ejemplos del concepto de asertividad, y de algunas técnicas asertivas que pueden ayudar a la resolución de conflictos derivados de la intervención con personas. Las técnicas serán:

- Disco rayado: repetir de forma insistente tu posición.
- Banco de niebla: reconocer parte de la verdad de la otra persona sin ceder.
- Interrogación negativa: preguntar sobre aquello que la otra persona critica.
- Reflejar: repetir lo que siente la otra persona mostrando el desacuerdo.
- Resaltar las asunciones implícitas: repetir lo que dice el otro y expresar nuestra opinión después, o desmontar una crítica que la otra persona intenta decirnos.

Tras la explicación de las técnicas a través de ejemplos, se colocará a los participantes en parejas y se propondrá un *role playing* pidiendo que representen distintas situaciones que se proyectarán, como, por ejemplo:

“Un compañero de trabajo te ha apuntado a un curso sin consultarte.”

“Una compañera te llama por teléfono y te pide que atiendas a una persona, ya habías quedado con otra persona a la misma hora.”

“Un compañero te dice que no entiende porqué siempre haces lo que los demás te piden, cuando a veces no deberías.”

“Tu jefe te dice que ha pensado que serías la persona idónea para organizar unas Jornadas de formación (no tienes tiempo).”

“Un usuario te pide una ayuda que no puedes ofrecer. Al decirle que no es posible dice “Me has defraudado mucho, pensaba que podía contar contigo, pero veo que no, eres muy egoísta”.

Materiales: Mesas y sillas. Los participantes también pueden usar papel y bolígrafo para ayudarse en la representación del *role playing*.

ANEXO 10

DINÁMICA SESIÓN 5: TÉCNICAS DE RELAJACIÓN.

Denominación: Técnicas de relajación.

Objetivo: Aprender y entrenar diferentes técnicas de relajación, así como identificar situaciones de la vida diaria y del trabajo donde puedan ser útiles.

Procedimiento: Durante la sesión se procederá a explicar y practicar dos técnicas de relajación que se describirán a continuación.

Entrenamiento en respiración profunda

Pasos:

1. *Inspira profundamente mientras cuentas mentalmente hasta 4.*
2. *Mantén la respiración mientras cuentas mentalmente hasta 4.*
3. *Suelta el aire mientras cuentas mentalmente hasta 8.*
4. *Repite el proceso anterior.*

Para comprobar si lo haces bien, pon una mano en el pecho y la otra en el abdomen. Lo harás bien si al respirar sólo se mueve la mano que tienes en el abdomen. No olvides utilizar este ejercicio siempre que estés en una situación que te haga sentir nervioso.

Entrenamiento en relajación muscular

Pasos:

1. *Siéntate tranquilamente en una posición cómoda.*
2. *Cierra los ojos.*
3. *Relaja lentamente los músculos de tu cuerpo, empezando por los dedos de los pies y resto del cuerpo hasta llegar a los músculos del cuello y la cabeza.*
4. *Una vez relajados los músculos, imagínate en un lugar pacífico y relajante (por ejemplo, tumbado en la playa).*
5. *Imagínate en ese lugar lo más claramente posible, como si realmente estuvieras allí.*
6. *Practica este ejercicio tan a menudo como puedas, al menos una vez al día durante unos 10 minutos en cada ocasión.*

Cuando te enfrentes a una situación que te genera tensión, debes intentar aflojar tus músculos de este modo. Puedes combinarlo con la práctica de la respiración profunda. Si practicas durante unos días, comprobarás que funciona.

Materiales: sillas y mesas. También se puede utilizar reproductor de música para ayudar con música relajante.

ANEXO 11. Página 1.**DINÁMICA SESIÓN 5: HÁBITOS DE VIDA.**

Denominación: “La rueda del tiempo”

Objetivo: Tomar conciencia de cómo gestionamos nuestro tiempo a lo largo del día, e identificar espacios de tiempo en los que llevar a cabo “recuperaciones” y/o actividades agradables.

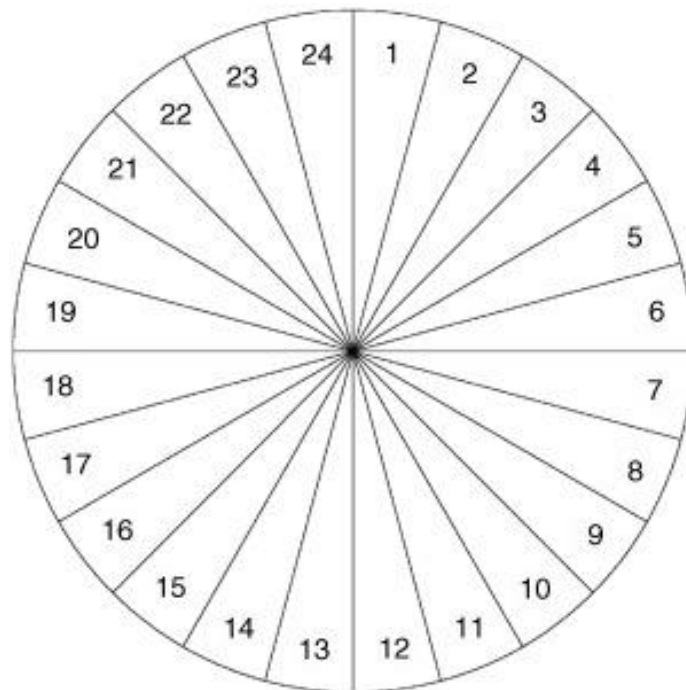
Procedimiento: Tras una breve introducción sobre la gestión del tiempo, se entregará una ficha de trabajo a cada participante, que individualmente realizará un trabajo de reflexión sobre cómo reparte las horas del día en función de dos criterios: tipo de actividad y si ésta es importante para su desarrollo personal, social y/o laboral. La ficha de trabajo consta de un círculo dividido en 24 “porciones” diferentes, que representan las horas del día y que cada persona irá coloreando como se ha expuesto anteriormente. Una vez los participantes hayan acabado, se realizará una puesta en común sobre las emociones sentidas durante la realización, cómo se podría organizar bien el tiempo (identificando tareas imprescindibles, suprimibles o modificables, ladrones de tiempo y momentos de descanso).

Seguidamente a la puesta en común, se darán una serie de pautas que facilitan la organización del tiempo como por ejemplo planificar por adelantado, programar actividades de ocio, establecer objetivos realizables a corto plazo, programar un seguimiento de progresos, entrenar la capacidad para delegar y decir “no”, y el establecimiento de prioridades y pasos hacia el logro.

Materiales: Se usarán fichas de trabajo proporcionadas por el programa en las que aparezca la “rueda del tiempo”, pinturas de diferentes colores, sillas y mesas.

ANEXO 11. Página 2.**FICHA DE TRABAJO: “La rueda del tiempo”**

Indica cómo reparte las diferentes actividades que suele desarrollar diariamente en esta rueda, señalando el tipo de actividad y si la considera importante para su desarrollo personal, social y/o laboral:



¿Cómo se ha sentido realizando este ejercicio?

¿Cree que podría organizar mejor su rueda del tiempo para realizar tareas que le agraden?

De las tareas que ha descrito, ¿cuáles considera que son imprescindibles, suprimibles, modificables o delegables?