



**UNIVERSIDAD PÚBLICA DE NAVARRA
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD**

**Trabajo de fin de máster.
Prevención del síndrome de burnout
a través del programa Aurrera**

**AUTORA: MAITE GARCÍA
TUTORA: INÉS AGUINAGA
MÁSTER EN SALUD PÚBLICA**

“El presente trabajo denominado “Prevención del burnout a través del programa Aurrera” ha sido supervisado y aprobado por la profesora Inés Aguinaga, de la Universidad Pública de Navarra, para su presentación y defensa ante el tribunal que cualificará los trabajos Fin de Máster de Salud Pública en el curso 2015-2016”

*“Debemos aprender todo y
después elegir que camino seguir:
La educación no es oriental, ni occidental,
es humana”*
Malala

ÍNDICE

1. Introducción	5
1.1. Fundamentación teórica	
1.2. Análisis de la situación	
1.3. Adecuación al Plan de Salud	
1.4. Justificación del programa	
2. Objetivos	25
2.1. Objetivo general	
2.2. Objetivos específicos	
3. Planificación y desarrollo del Programa de Salud	26
3.1. Población de referencia y selección de la población de intervención	
3.2. Relación de actividades para alcanzar cada objetivo	
a) Actividades dirigidas a los jóvenes	
b) Actividades dirigidas a los trabajadores	
c) Propuestas institucionales	
4. Cronograma	52
5. Información y divulgación a la población	63
6. Recursos humanos y materiales	64
7. Evaluación	71
7.1. Indicadores cuantitativos y cualitativos	
7.2. Evaluación del proceso de los resultados alcanzados	
8. Bibliografía	73
9. Anexos	76
10. Resumen	88

1. INTRODUCCIÓN

Los niños y adolescentes son un grupo de población especialmente vulnerable al que debemos proteger. Los hay que se encuentran en situación de desamparo y desprotección o con necesidades especiales. La labor de la sociedad es proteger al niño y adolescente en su desarrollo y proyecto educativo y proporcionarle las herramientas adecuadas para un crecimiento óptimo. Pero también es necesario establecer ciertas restricciones cuando su conducta no es adecuada.

El aumento en el número de denuncias de acoso, amenazas, traumatismos y agresiones tanto físicas como psicológicas por parte del personal que trabaja en diferentes entidades con menores que presentan conductas disruptivas, hace necesario establecer unas medidas adecuadas y realizar programas para frenar los actos delictivos que se están dando lugar.

Las agresiones atentan contra la integridad física y psicológica y violan los derechos fundamentales de los profesionales. Esta situación y la falta de medidas tomadas al respecto, hace que los trabajadores acudan al trabajo con miedo y ansiedad debido a las situaciones estresantes que tienen lugar en su trabajo. De ahí que muchos trabajadores muestren niveles muy altos de estrés e incluso ataques de ansiedad.

Si además tenemos en cuenta la falta de límites a la que algunos jóvenes están acostumbrados, nos encontramos con una problemática que abarca numerosas esferas de la sociedad (educacional, social, emocional, política, etc). Por esta razón se advierte necesario encontrar una solución al problema, puesto que afecta a la salud de los individuos y sus efectos afectan a toda la comunidad.

Para frenar esta problemática se propone el Programa Aurrera, cuya finalidad es reducir el burnout en el personal que trabaja con jóvenes de problemas de conducta en la provincia de Guipúzcoa. El programa se crea ante la necesidad de parar este tipo de conductas y mejorar la salud de los profesionales que trabajan con estos jóvenes. La etiología del nombre se le ha atribuido a la palabra “aurrera”, que en lengua vasca significa “hacia adelante”. La elección de esta palabra para el nombre del proyecto surgió como idea de hacer frente a los problemas y mejorar la salud del individuo, yendo hacia adelante para superar y frenar el burnout.

Dada la gran complejidad de la temática a tratar, se proponen tres líneas de actuación: las actividades dirigidas a los jóvenes, los talleres para los trabajadores y una serie de nuevas propuestas para la institución. Por un lado, se cree necesario actuar ante la problemática juvenil puesto que se trata del punto de origen del problema. Así, las intervenciones ante este colectivo van dirigidas a frenar las conductas disruptivas que se dan y para ello se llevarán a cabo unos

talleres socioeducativos orientados a sensibilizar a los adolescentes para que cesen este tipo de conductas violentas. Por otro lado, es igual de necesario trabajar con los profesionales que sufren de burnout. El objetivo es reducir los niveles de estrés y ansiedad por lo que se llevarán a cabo talleres para el control o el manejo del estrés. Por último, se realizarán una serie de mejoras a nivel institucional para mejorar las condiciones de los trabajadores.

Es de resaltar la importancia de llevar a cabo estas tres líneas de actuación puesto que la problemática engloba aspectos muy diferentes. Al tratar la problemática juvenil lograremos reducir el número de conductas violentas, lograr una mayor inserción de los jóvenes a nivel comunitario, reducir el número de medidas judiciales en el ámbito de menores y mejorar la salud de los adolescentes. De igual modo, lograremos reducir el número de agresiones de los profesionales, mejorando su salud física y mental y logrando mayores niveles de satisfacción laboral. Mismamente, las propuestas dirigidas a las instituciones buscan reducir el número de bajas laborales, aumentar la productividad de los trabajadores y lograr un mayor rendimiento empresarial.

Por último, el Programa Aurrera está estructurado en base al cumplimiento de los objetivos planteados. En primer lugar, en la introducción se justificará el marco teórico y el análisis de la situación y se expondrá su adecuación al Plan de Salud de Osakidetza, seguido de la justificación del programa. A continuación se plantearán los objetivos necesarios para efectuar el programa y se procederá a la planificación del Programa Aurrera, desde los tres líneas de actuación correspondientes. Seguidamente, se expondrá el cronograma y el medio en que se va a difundir el mismo. Después se mostrarán los recursos humanos y materiales necesarios y por último se procederá a la evaluación del programa.

1. 1. FUNDAMENTACIÓN TEÓRICA

Para comprender algunos aspectos relativos al programa es necesario entender la cómo afecta el burnout en las diferentes dimensiones del individuo. Por ello, se considera necesario realizar un pequeño análisis para comprender la importancia que supone y la necesidad de actuar contra el síndrome.

De este modo, se ha realizado una base teórica que se estructura en torno a dos aspectos básicos. En el primer apartado, se hace una pequeña síntesis del síndrome del burnout y las dimensiones del mismo. En el segundo apartado, se analiza la importancia que tiene el trabajo sobre la salud del individuo.

a) SÍNDROME DE BURNOUT

Dados los cambios en las organizaciones, la exposición a factores psicosociales en el ámbito laboral se han hecho mucho más frecuentes. La evidencia actual detecta la satisfacción laboral como motivación y producción laboral. Sin embargo, el nivel de satisfacción laboral disminuye cuando el personal está continuamente expuesto a factores que pueden provocar estrés.

Conceptualización y contexto

La problemática del burnout se ha venido estudiando desde las últimas décadas. El concepto fue utilizado por primera vez por el psiquiatra Freudenberg (1), que expuso el concepto desde la perspectiva de la falta de motivación que venía acompañada de diversos síntomas mentales y físicos. Pero fue la psicóloga estadounidense Maslach quién dio a conocer este término en 1977, en una convención de la APA (Asociación Americana de Psicólogos) (2) quien enfocó el problema como una perspectiva multidimensional y lo define como “un síndrome que produce agotamiento emocional, despersonalización y que disminuye de la realización personal de algún tipo que puedan ocurrir mientras el individuo trabaja” (3). La autora ampliaría esta definición matizando que el síndrome aparece normalmente en profesionales que trabajan en el trato directo con personas y se implican en los problemas de estas, y observa que cuando una persona sufre el estar quemado, su situación (familiar, laboral o social) le sobrepasa y queda reducida su capacidad de adaptación (2).

Por otro lado, para Cherniss el origen del burnout se radica en la “imposibilidad de desarrollar un sentido de competencia y autoeficacia en el trabajo” (4). Pero esta sensación de fracaso no es

estresante sólo por el sentido de competencia y autoeficacia, sino porque es la frustración la que priva a los trabajadores de encontrar algún sentido a lo que realizan en su trabajo, esto es, los estresores proporcionan al trabajador la sensación de que lo que hacen es insignificante (3).

Posteriormente, en 1981 Freudenberg publica *Burnout: Contemporary issues and trends*. Estos documentos que se convirtieron en la referencia para tratar este tipo de problemas. A continuación, Maslach y Jackson introdujeron el Maslach Burnout Inventroy, herramienta para el análisis del burnout (5).

Síntomas

La RAE define el término síndrome como un conjunto de síntomas característicos de una enfermedad o un estado determinado. Teniendo en cuenta esta definición, podemos delimitar los síntomas para definir que es el burnout.

La revisión en la literatura muestra un gran número de síntomas asociados al burnout, tantos que incluso han dificultado la tarea de definir el problema. Los síntomas pueden afectar negativamente a los afectos y emociones, a las cogniciones, actitudes, conductas y al sistema fisiológico del individuo (6). Pero la gran variedad de síntomas que están asociados al burnout requiere que se tenga mucho cuidado al englobar cualquier síntoma como patología laboral, puesto que no toda persona que tiene estrés en el trabajo sufre de la enfermedad.

Maslach clasifica los síntomas en torno a tres variables generales (2):

- Cansancio emocional.

Cuando la fuerza emocional se va consumiendo, el profesional ve cómo se vacía su capacidad de entrega a los demás a nivel personal y psicológico.

- Despersonalización.

Se da cuando aparecen sentimientos y actitudes negativas y cínicas acerca del sujeto con el que se trabaja. Esto lleva a los profesionales a considerar que esas personas pueden ser merecedoras de sus problemas (deshumanización). Esto aparece relacionado con el agotamiento emocional.

- Autorrealización personal.

El profesional tiende a evaluarse negativamente y esto aparece cuando éste trabaja con personas. El profesional puede llegar a sentirse infeliz consigo mismo y con su labor.

El profesor Gil-Monte matiza que los síntomas que se asocian al síndrome de quemarse por el trabajo no indican necesariamente la presencia del síndrome. Por ejemplo, una persona puede demostrar ser indiferente con otras personas en su trabajo por motivos de personalidad o educación. Clasifica los principales síntomas psicológicos asociados al burnout del siguiente modo (6):

- Síntomas cognitivos: sentirse contrariado, sentir que no valoran tu trabajo, percibirse incapaz para realizar las tareas, pensar que no puedes abarcarlo todo, pensar que trabajas mal, falta de control, verlo todo mal, sentir que todo se hace una montaña, sensación de no mejorar, inseguridad, pensar que el trabajo no vale la pena, pérdida de autoestima.
- Síntomas afectivo-emocionales: nerviosismo, irritabilidad y mal humor, disgusto y enfado, frustración, agresividad, desencanto, aburrimiento, agobio, tristeza y depresión, desgaste emocional, angustia, sentimientos de culpa.
- Síntomas actitudinales: falta de ganas de seguir trabajando, apatía, irresponsabilidad, escaquearse, pasar de todo, estar harto, intolerancia, impaciencia, quejarse por todo, evaluar negativamente a compañeros, romper con el entorno laboral, ver al paciente como un enemigo, frialdad hacia los pacientes, no aguantar a los pacientes, indiferencia, culpar a los demás de su situación.
- Otros síntomas: conductuales: aislamiento, no colaborar, contestar mal, enfrentamientos. Físicos: cansancio.

Desencadenantes

Es difícil identificar todos los desencadenantes del burnout por la complejidad del tema, ya que cualquier situación crónica molesta producida en el entorno laboral puede ser un estresor y por lo tanto, un desencadenante. Aún y todo, es necesario identificar unas categorías para el estudio de los estresores laborales. Gil-Monte y Peiró (7) categorizan las fuentes extraorganizacionales del estrés laboral como variables facilitadoras del mismo, en la que establecen tres categorías:

1. Ambiente físico de trabajo y contenidos del puesto como fuente de estrés laboral.

Aquí encontramos aspectos como el ruido, iluminación, temperatura, condiciones higiénicas, toxicidad de los elementos a manejar, elementos del ambiente físico del trabajo desencadenantes de estrés laboral.

También las demandas estresantes del puesto como los turnos rotados, el trabajo nocturno,

estar expuesto a riesgos y peligros o la sobrecarga laboral pueden desatar los síntomas de quemarse en el trabajo. Claro ejemplo de esto son trabajos asistenciales, como educadores sociales que trabajan en centros de internamiento con menores o funcionarios penitenciarios. Según varios estudios, profesiones como enfermería también muestran mayor disposición a padecer burnout (8).

Demandas estresantes del puesto generadas por los contenidos del puesto, como la oportunidad del sujeto para emplear las habilidades adquiridas, la variedad de tareas a realizar o la retroinformación recibida sobre su desempeño, pueden ser al mismo tiempo desencadenantes.

2. Estrés por desempeño de roles, relaciones interpersonales y desarrollo de la carrera.

La ambigüedad y el conflicto del rol presentan relaciones significativas negativas con el sentimiento de realización personal en el trabajo. Asimismo, las relaciones interpersonales que los profesionales establecen con sus compañeros, supervisores, subordinados y usuarios son predictores de burnout.

3. Estresores relacionados con las nuevas tecnologías y otros aspectos organizacionales.

Las nuevas tecnologías pueden facilitar o dificultar el desempeño de las tareas y suponen nuevas habilidades que el sujeto debe entrenar para desempeñar su trabajo. Este cambio puede afectar a los sistemas cognitivos y emocionales del sujeto.

También aspectos organizacionales como las dimensiones estructurales de la institución, el clima organizacional, la falta de participación en la toma de decisiones y la falta de apoyo social percibido son elementos que repercuten en la aparición del quemarse por el trabajo.

Consecuencias

Los efectos que el estar quemado en el trabajo produce repercuten tanto a nivel individual como a nivel organizacional, por lo que se analizarán de forma separada.

Por lo que refiere a nivel individual, uno de los mayores problemas es las consecuencias que tiene sobre la salud, esto es, las manifestaciones psicósomáticas. Estas implican debilitamiento del cuerpo (dolores de estómago, fatiga, nerviosismo, dolor de cabeza, sentirse tenso), problemas cardiovasculares (dolor preordial, crisis asmáticas, problemas respiratorios, palpitaciones), dolor de origen no cardíaco (pinchazos en las piernas, dolor de espalda, contracturas musculares o rigidez) o problemas de sueño (problemas para dormir, dormirse de pie) (9). Al mismo tiempo, las

consecuencias del síndrome implican un deterioro de las relaciones y un aumento de los conflictos interpersonales. Un gran número de sujetos muestran problemas familiares. Según Maslach las consecuencias afectan a la vida privada del sujeto, ya que las actitudes cínicas y de desprecio impactan sobre su familia y amigos.

Por otro lado, el síndrome también tiene consecuencias negativas para la organización, que se puede traducir en satisfacción laboral baja, que se relaciona con los sentimientos de agotamiento emocional y despersonalización; propensión al abandono de la organización, que influye en los costes económicos, pérdida de eficacia y eficiencia en la misma; absentismo laboral, que produce un deterioro en la calidad del servicio, incremento del gasto económico en contratación y formación de personal nuevo; y deterioro de la calidad de servicio de la organización, puesto que el aumento de los sentimientos de frustración condicionan las actitudes negativas y de desinterés.

Variables que influyen en el síndrome

El burnout puede darse por diferentes motivos, aunque el elemento común es que el trabajador se siente abrumado por el ambiente profesional. Existen diversas variables que influyen en la aparición del mismo (10)

1. Variables demográficas.

Los datos sobre variables demográficas varían de unos estudios a otros.

2. Variables individuales.

- Sexo.

Por lo general, las mujeres puntúan más en cansancio emocional y estrés y los hombres puntúan más alto en despersonalización (3). Esto puede deberse a posibles diferencias biológicas entre el hombre y la mujer. Así como, las mujeres son más emotivas en general, los hombres muestran actitudes más resolutivas. Esto implica que las estrategias de afrontamiento puedan ser diferentes según el género, pero es necesario tener en cuenta numerosas variables ya que hay infinidad de ellas que guardan relación con la problemática del burnout.

- Edad y otras variables.

Hay una relación directa entre la edad y el estrés laboral, puesto que cuanto más tiempo emplea una persona ejerciendo la misma profesión menos sensación de estrés manifiesta en general. De este modo, los empleados más jóvenes manifiestan mayores niveles de

agotamiento laboral que los empleados más veteranos (10)

Por lo que se refiere al nivel educativo, parece que hay una relación directa entre ciertas profesiones y el burnout. Profesiones sanitarias, asistenciales, profesores y otros profesionales que trabajan en contacto directo con las personas muestran mayor predisposición para padecer este problema.

La disposición de tiempo de ocio y tiempo libre también guarda relación, en la medida que las personas que disponen de más tiempo de ocio al día presentan menores niveles de burnout.

- Características de personalidad.

Diferentes patrones de conducta y rasgos de personalidad influyen en la predisposición a padecer burnout. Así, las personas más resistentes al estrés, a la ansiedad o menos neuróticas utilizarán estrategias de afrontamiento distintas que las personas que muestren mayor rasgo de este tipo de personalidad.

- Orientación profesional.

Aquí se incluyen las aspiraciones, objetivos y metas que tiene el individuo en su trabajo. La orientación profesional y el tipo de puesto que desempeñemos se relaciona con el nivel de satisfacción, por lo que a peores condiciones laborales mayores niveles de estrés y fatiga.

3. Variables sociales.

El apoyo social resulta un elemento indispensable en la mayoría de estrategias de afrontamiento y es un factor protector para la salud. Éste se entiende como el intercambio de ayuda proporcionado por nuestro grupo de amigos, comunidad o redes informales. Una red sólida de amistades, la familia y buenas relaciones interpersonales proporcionan al individuo una mayor autoestima, puesto que la persona se siente valorada, querida y escuchada ante cualquier inconveniente que pueda surgir. Si a esto le añadimos que la persona carece de autoestima profesional en situaciones de agotamiento profesional, el apoyo social es un factor protector ante la aparición de sintomatología tanto física como psicológica.

4. Variables organizacionales.

Las profesionales de servicios guardan una correlación muy alta en la predisposición a tener estrés laboral. La labor que realiza la persona, el tipo de trabajo, las funciones, el lugar, tiempo o con quien trabaja son factores que pueden afectar la calidad del trabajo.

En la cultura organizacional los trabajadores realizarán atribuciones sobre su lugar de trabajo para explicar los eventos relevantes y cómo comportarse ante ellos. De este modo, la conducta de seguridad que los trabajadores desarrollarán no depende del peligro objetivo, si no de las atribuciones personales de cada persona sobre su lugar de trabajo, de cómo la situación es percibida por el trabajador, etc (6).

Tratamiento del Burnout

En este momento resulta imposible fijar una medida que actúe por sí sola ante el burnout, puesto que se trata de un problema que implica varias facetas del individuo y de su entorno. Existen programas de manejo del estrés que facilitan técnicas de como sobrellevar mejor la carga laboral.

En los programas de intervención es necesario diferenciar los objetivos según se trate el individuo (control de estresores, estrategias de afrontamiento, etc) o la institución (disminución de los estresores, etc).

De este modo, Buendía y Ramos proponen una serie de estrategias individuales y sociales para la mejora de los síntomas (10):

1. Estrategias individuales.

Son las técnicas de tratamiento individual que se pueden aplicar a cada afectado, que pueden ser las siguientes:

- Ejercicio físico.

El ejercicio físico ha demostrado ser un factor que proporciona apoyo para el control de situaciones estresantes y ansiedad. Así, se recomienda la realización de ejercicio físico moderado de 5 a 30 minutos a ritmo moderado para producir efectos tranquilizadores.

- Técnicas de relajación.

Son métodos que ayudan a la persona a reducir la fatiga física y mental. Una vez el sujeto ha controlado la técnica, el individuo logra manejar la ansiedad, el estrés y reducir el consumo de ciertas sustancias.

- Biofeedback.

Estos procedimientos abarcan el control voluntario de las funciones cerebrales (ritmo cardíaco, tensión muscular, etc). Se logra un mayor control del estrés y disminución de la ansiedad.

- Técnicas cognitivas.

Estas técnicas incluyen estrategias de afrontamiento de los problemas, que muestra al individuo la perspectiva adecuada para modificar las situaciones estresantes y cómo hacer que estas situaciones dejen de serlo. Para ello es necesario trabajar introduciendo la aplicación de un enfoque lógico y optimista.

Otras estrategias incluyen el entrenamiento en habilidades sociales, la administración del ocio y tiempo libre y asertividad.

2. Estrategias sociales.

El apoyo social ha demostrado ser un factor protector en numerosos aspectos incluido el estrés, por eso se recomienda enriquecerse del apoyo de compañeros, amigos, familiares y demás.

Por lo que se refiere al ámbito de las organizaciones, hay numerosos programas que se dirigen a eliminar los estresores que desencadenan la situaciones. Como programas de desarrollo organizacional, que buscan un mejor ambiente en la empresa a través de programas de trabajo en equipo. Son fundamentales las estrategias de mejora en el ámbito organizacional puesto que muchas veces el problema se radica en ella y centrando la intervención en las empresas se puede reducir el riesgo de victimización que puede padecer el empleado.

b) TRABAJO Y SALUD

Las condiciones de salud en el entorno laboral han sido motivo de discusión durante numerosos años. En el año 1950 la Organización Internacional del Trabajo (OIT) y la Organización Mundial de la Salud (OMS) unieron sus esfuerzos para mejorar la seguridad, la salud y el bienestar de los trabajadores. Aunque ha sido recientemente cuando se han empezado a orientar las actividades de promoción de la salud y las actividades de salud ocupacional en estos organismos. Ya en el año 2007 la OMS pone en marcha el Plan de Acción Global para la Salud de los Trabajadores, donde se realiza un cambio en la visión de la salud laboral, ya que la salud ocupacional no incluye sólo la protección a la salud sino que también incluye la promoción a la salud. Años más tarde, la OMS define el entorno laboral saludable como *“aquel en que los trabajadores y jefes colaboran en un proceso de mejora continua para promover y proteger la salud, seguridad y bienestar de los trabajadores y la susceptibilidad del ambiente de trabajo en*

base a: la salud y la seguridad concernientes al espacio físico de trabajo; la salud, la seguridad y el bienestar concernientes al medio psicosocial del trabajo; los recursos de salud personales en el espacio de trabajo; y las formas en que la comunidad busca mejorar la salud de los trabajadores, sus familias y de otros miembros de la comunidad” (11)

Teniendo en cuenta esta definición, podemos concluir que el síndrome de burnout supone que el individuo no considera que el entorno laboral que ocupa es seguro, puesto que la salud y el bienestar del medio psicosocial del individuo se ven afectados. Asimismo, el estar quemado en el trabajo afecta a la salud puesto se trata de una respuesta prolongada de estrés que se da en una persona como consecuencia de diversos factores que se producen por su trabajo. Esta exposición al estrés continua hace que el individuo sienta apatía, insatisfacción con lo que hace y ansiedad, entre otros síntomas. La OMS describe el estrés laboral como *“las reacciones que puede tener el individuo ante exigencias y presiones laborales que no se ajustan a sus conocimientos y capacidades, y que ponen a prueba su capacidad para afrontar la situación” (12)*

El estrés laboral es un problema del que la sociedad se esta haciendo eco. Desde los medios de comunicación se ha afirmado que *“el estrés puede ser la epidemia laboral del futuro” (13)*

“El ambiente laboral es uno de los principales focos de ansiedad y de depresión en los países occidentales. La gran mayoría de ellos están relacionados con cinco ámbitos: las nuevas formas de contratos laborales e inseguridad laboral; los riesgos en materia de seguridad y salud en el trabajo para los trabajadores de edad avanzada; la intensificación del trabajo; la elevada carga de trabajo y de presión; una situación emocional extrema en el trabajo, incluidos casos de violencia y acoso; y el desequilibrio entre vida personal y laboral”. (13)

De este modo, la inestabilidad laboral, las interminables jornadas laborales, los peligros físicos y la elevada carga de trabajo y presión son factores que contribuyen al estrés laboral. Además, otros factores que favorecen la aparición del estrés laboral y del burnout son las situaciones violentas y de acoso extremas, en las que muchas veces la respuesta emocional del individuo se pone al límite.

La violencia es una problemática que afecta a todas las realidades, incluso la laboral, que puede manifestarse mediante conductas de riesgo, abuso verbal, bullying, acoso, mobbing, asaltos, agresiones físicas, etc. Los riesgos psicosociales que produce en el individuo se traducen en depresión, ansiedad, problemas de insomnio, abuso de alcohol, automedicación, irritabilidad y

nerviosismo, entre otros. Además la salud mental y física de los trabajadores no afecta tan sólo al trabajador, perjudica también a la sociedad y la comunidad, en la medida que los efectos de la violencia o abuso no se limita a los efectos dentro del trabajo si no que repercuten en sus hogares y la comunidad. Por ejemplo, si una persona sufre de este tipo de violencia en el trabajo puede mostrar ira o enfado con sus familiares, malestar con sus amigos o violencia contra algún miembro de su familia. Por lo que el espacio de trabajo puede contribuir a aumentar los costos sociales de procesos legales, servicios sociales y atención primaria en salud (5).

1.2. ANÁLISIS DE LA SITUACIÓN

Los cambios en los estilos de vida en las sociedades occidentales han dado lugar a que se produzca un cambio en el patrón de enfermedades. Enfermedades que a principios del siglo pasado causaban una alta morbilidad como el cólera, tuberculosis o viruela, quedan atrás y dan lugar a nuevas enfermedades que predominan en las sociedades avanzadas, como por ejemplo la depresión, la ansiedad, el suicidio o estrés.

El síndrome de burnout o el sentirse quemado en el trabajo es un fenómeno que se lleva investigando décadas pero su interés ha sido relativamente reciente. Por lo que es muy difícil cuantificar los casos estimados de las personas que tienen burnout, ya que ni muchas personas que lo padecen saben que tienen el síndrome. Mucha gente normaliza el estado continuo de malestar en el que se encuentra y lo llega a considerar como parte del trabajo. Además, como se ha destacado anteriormente el sentirse quemado laboralmente implica muchos aspectos, es decir, que por el mero hecho de sentirse estresado en el trabajo no se tiene el síndrome.

Hay ciertas profesiones en las que los trabajadores son más propensos a padecer burnout, siendo más susceptibles aquellas en las cuales se tiene un trato directo con personas y en las cuales el profesional se involucra emocionalmente. Por ello, ha sido notable el aumento del agotamiento profesional en muchas profesiones. Pero en este apartado se va a matizar en aquellos profesionales que trabajan con menores que padecen problemas de conducta, ya que se observa necesario profundizar en el tema por las consecuencias están teniendo los trabajadores al trabajar con este colectivo.

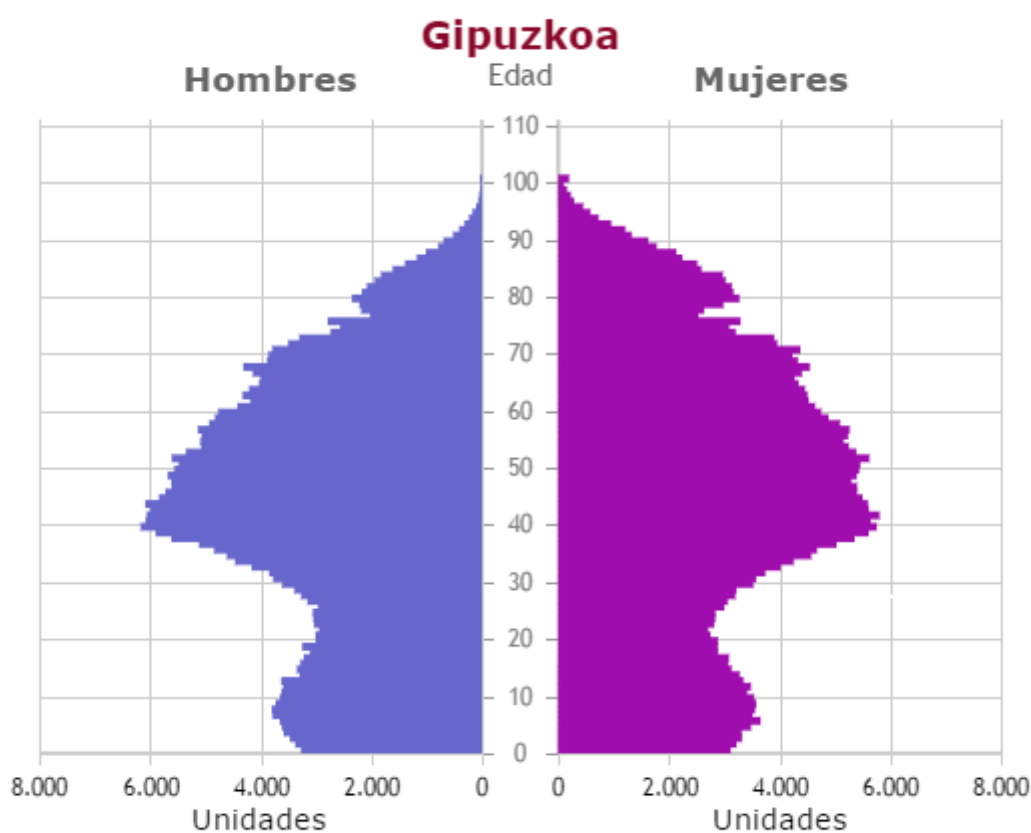
Finalmente, hay que clarificar que el programa engloba tres líneas de actuación: las actividades programadas para los jóvenes, las estrategias de manejo del estrés dirigidas a los trabajadores y las propuestas institucionales. Es de subrayar que en las actividades dirigidas a los jóvenes, no podemos englobar en el mismo a cualquier menor que presente unas conductas asociadas al periodo de cambios propio de la adolescencia, por lo que nos centraremos en jóvenes que hayan tenido algún tipo de problema con la justicia (que tengan algún tipo de medida judicial) u otros jóvenes que aunque no tengan ningún tipo de medida, sean dirigidos por entidades que trabajan con esta problemática.

Puesto que el programa esta orientado a personal que trabaja con jóvenes con problemas de conducta, se crea conveniente realizar un análisis situacional de diferentes aspectos referidos a esta problemática.

Ámbito territorial

El proyecto se va a llevar a cabo en la provincia de Guipúzcoa, ubicada dentro de la Comunidad Autónoma Vasca. Según los censos de población del año 2016 (14), nos encontramos que el número total de habitantes de la provincia es de 703.108 habitantes, de los cuales 358.805 son mujeres y 344.303 son hombres. A continuación se observa la pirámide poblacional, con fecha de referencia del 01/01/2016:

Gráfico 1. Pirámide poblacional del territorio histórico de Guipúzcoa



Fuente: Eustat

En la siguiente tabla, en cambio, podemos diferenciar la población según sexo y rango de edad:

Edad	Unidades	%			Ratio sexo
		Tot	Muj	Hom	
≥ 65	150.931	21,5	57,4	42,6	1,35
20-64	417.072	59,3	49,5	50,5	0,98
≤19	135.105	19,2	48,7	51,3	0,95
Total	703.108	100,0	51,0	49,0	1,04

Fuente: Eustat

En la tabla se observa que la población menor de 19 años supone el 19,2% de la población. El proyecto irá destinado a parte de la población de ese rango de edad.

Problemática

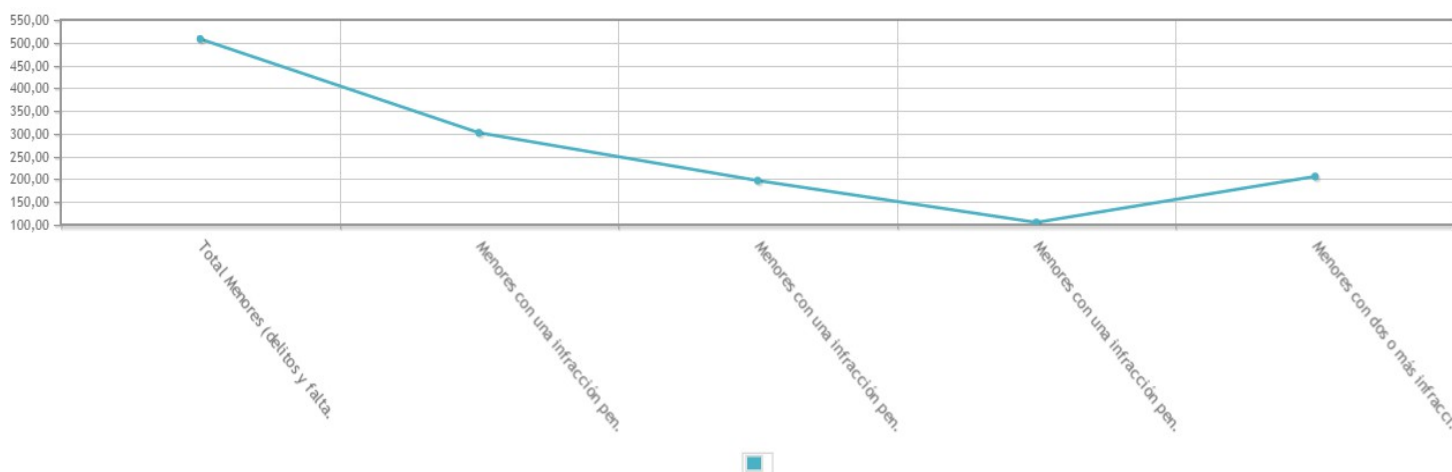
La ausencia de límites que presentan muchos jóvenes junto a la ausencia de valores, fomentan las conductas disruptivas de este colectivo. Diversas instituciones, sobre todo del ámbito educacional, son testigo diario de esta problemática que afecta tanto a los profesionales, usuarios e incluso a la comunidad.

Las agresiones, acoso o amenazas que sufren los profesionales quedan eclipsadas en muchos casos por la inmunidad jurídica ante la que nos encontramos al tratar con estos adolescentes. Ciertamente se deben de salvaguardar todos los derechos del niño en la infancia y adolescencia, pero resulta necesario establecer unas pautas para frenar las conductas antisociales que suceden. Por otro lado, la tipología de delitos que se han llegado a dar ha sido diversa y se trata de un fenómeno necesario de analizar para encontrar las respuestas adecuadas.

Cada vez es más frecuente encontrar documentado algún caso real entre las páginas de un periódico o una revista. Podemos encontrar titulares como *“Siete de cada diez profesores han sufrido agresiones en las aulas”* (15) donde se puntualiza que los ataques físicos afectan al 20% de los profesores. Otros como *“Un menor agrede a una educadora de un centro tutelado de Lezo”* (16), en el cual una profesional sufre una rotura de tímpano durante su trabajo; *“Profesionales de los centros de atención a menores denuncian agresiones”* (17), en donde los trabajadores denuncian estar en un ambiente de violencia y agresiones constantes; o *“Actualizan el protocolo de seguridad de los centros de menores para evitar agresiones”* (18), que informa que la Ertzaintza formará a sus profesionales de las instalaciones para salvaguardar la integridad de los trabajadores. Desgraciadamente, el número de este tipo de titulares no cesa. Los actos delictivos y las conductas disruptivas no descienden y la solución de implantar más control y medidas policiales parece no resultar efectiva.

Por otro lado, es necesario analizar las estadísticas relativas al problema. Es muy difícil contar cuantos son adolescentes que agreden a los profesionales con los que tratan, ya bien sea porque la legislación no cuantifica concretamente este aspecto y no tenemos datos reales sobre el tema. Pero para tener una visión global, podemos estudiar lo relativo a las menores que han pasado por algún tipo de proceso judicial. Es de subrayar que la edad penal de los jóvenes estudiada es de 14 a 18 años, por lo que se excluyen personas que no cumplan el criterio. En el ámbito nacional, en el año 2014 (19) 15.048 jóvenes fueron procesados por algún tipo de delito o falta. En la Comunidad Autónoma Vasca (20), podemos advertir que la mayoría de los jóvenes sólo tenían una infracción penal (302 menores), de los cuales 197 habían cometido delito y 105 alguna falta, como lo muestra el gráfico siguiente:

Gráfico 2. Infracciones penales de jóvenes en la CAV



Fuente: Instituto Nacional de Estadística

En el territorio histórico de Guipúzcoa, se dieron lugar un total de 181 delitos y faltas en el año 2014 (21), de los cuales 113 menores sólo tuvieron una infracción penal y 68 de ellos dos o más infracciones penales.

Para hacernos una idea de la tipología de las normas procesales, en los informes del Ararteko podemos ver el número y tipología de medidas judiciales impuestas a menores en los años 2009 y 2010 (22) (Tabla 2). En ella se observa que la mayoría de medidas impuestas fueron prestaciones en beneficio de la comunidad (347 casos en 2010), libertad vigilada-firme (327 casos en el 2010) y tareas socioeducativas (146 casos en 2010). Ante todo se debe de intentar proceder a medidas de

carácter educativo en lugar de adoptar medidas muy punitivas, aunque todo depende de la gravedad del hecho delictivo.

Tabla 2: Medidas ejecutadas en la Comunidad Autónoma Vasca (2009/2010)

Medidas judiciales	2009	2010
Prestaciones en beneficio de la comunidad	314	347
Libertad vigilada- cautelar	30	39
Libertad vigilada- firme	310	327
Tratamiento ambulatorio	22	10
Tareas socioeducativas	186	146
Internamiento- cautelar	67	59
Internamiento- firme	116	209
Permanencia de fin de semana	152	128
Convivencia con grupo educativo	5	11
Convivencia con grupo educativo- cautelar	3	4
Asistencia a centro de día	34	26
TOTAL	1.239	1.306
Variación	196	67
% Incremento	18,80%	5,40%
Definitivas	1.139	1.204
Cautelares	100	102

1.3. ADECUACIÓN AL PLAN DE SALUD

El Plan Vasco de Salud Osakidetza 2013-2020 se basa en un modelo que incluye la salud en todas las políticas. Este Plan de Salud integra intervenciones poblacionales e individuales llevadas a cabo tanto por el sector salud como por los demás sectores implicados (23). La gestión de la salud se dirigirá desde el Departamento de Salud del Gobierno Vasco, con una propuesta de organización para todas las instituciones y la sociedad en su conjunto. El objetivo principal supone garantizar la salud de toda la ciudadanía vasca.

El Plan de Salud de Euskadi se basa en una serie de principios que repercuten en las acciones políticas y estrategias que contempla, que son los de: universalidad, entendida como el acceso universal a servicios de atención sanitaria de calidad, de protección, prevención y promoción de la salud para todas las personas que viven en Euskadi; solidaridad, que es la prestación sanitaria de calidad a toda la ciudadanía sin importar su capacidad económica; equidad, como la ausencia de diferencias sistemáticas y potencialmente evitables en la salud y la enfermedad entre grupos poblacionales definidos social, económica, demográfica o geográficamente y que cada persona tenga la misma capacidad de desarrollar con plenitud su potencial de salud, independientemente de sus condiciones sociales; calidad en los servicios de salud, que supone ahondar en la humanización de la atención en los servicios ofrecidos a la población y la coordinación entre niveles asistenciales; participación ciudadana, que es la participación de las organizaciones de la sociedad civil en la definición y aplicación de las agendas de salud; y sostenibilidad, como la mejora de la eficiencia del sector mediante modelos integrados de asistencia y de Salud Pública.

Por otro lado, entre los objetivos del plan encontramos la salud se encuentre en todas las políticas, la equidad, el desarrollo de políticas públicas, la participación y el empoderamiento, violencia de género, la monitorización de las desigualdades en salud o la intervención a personas con enfermedad, entre otros. Dentro de este último objetivo podemos englobar el programa presentado, puesto que en la intervención a personas con enfermedad podemos tratar los temas relacionados con la salud mental. Según los datos del Plan de Salud, el 24,3% de las mujeres y el 15,5% de los hombres presentaron síntomas de ansiedad y/o depresión en 2013. Aunque el burnout es un problema distinto, la mayoría de los casos presentan síntomas de ansiedad y/o depresión.

Asimismo, otra de las áreas prioritarias del Plan de Salud es la salud infantil y juvenil. Su objetivo es desarrollar políticas para mejorar las capacidades de la población infantil y juvenil de Euskadi de vivir saludablemente, para minimizar los riesgos de las conductas no saludables y para

mejorar las oportunidades sociales y afectivas, teniendo en cuenta la perspectiva de género. El programa se englobará dentro del objetivo específico de adolescencia y juventud del Plan de Salud, en el cual se trabajarán ciertos aspectos de los jóvenes que presentan conductas disruptivas, como pueden ser hábitos de vida saludables, drogodependencias, ocio y tiempo libre, conductas de riesgo y relaciones afectivo-sexuales.

Teniendo en cuenta todo lo anteriormente mencionado, se considera que el programa propuesto se adecua al Plan Vasco de Salud puesto que trata de reducir el burnout del personal que trabaja en instituciones con estos adolescentes e igualmente está orientado a mejorar la salud estos jóvenes. Es de subrayar que es un programa que produciría mejoras en la salud en ambos colectivos. En primer lugar, si se proporciona un apoyo para que el adolescente ocupe su tiempo libre y conozca otras realidades sociales, podrá haber un descenso en las conductas agresivas, el joven conocerá otras formas de ocio y tiempo libre, se reforzarán sus relaciones afectivo-emocionales y se reducirán las conductas de riesgo de los menores. Además, si se consigue controlar y reducir las conductas antisociales, se reduciría el número de agresiones, acoso y traumatismos; esto se traduce en descenso del burnout, menor ansiedad, mayor motivación y satisfacción laboral y mejoras en la salud mental de los trabajadores. Asimismo, las mejoras de salud de estos colectivos repercutirían a nivel comunitario, puesto que las conductas de cada individuo construyen las diferentes realidades sociales.

1.4. JUSTIFICACIÓN DEL PROGRAMA

Como se ha comentado anteriormente, el objetivo fundamental del programa es la prevención del burnout en personal que trabaja con jóvenes con problemas de conducta. Para conseguir este objetivo el Programa Aurrera propone tres líneas de actuación que están dirigidas a la consecución de dicho objetivo.

El burnout o el sentirse quemado en el trabajo es un problema de naturaleza laboral que repercute en la salud del individuo que la padece, pudiendo producir emociones negativas, problemas interpersonales, problemas de salud, disminución del rendimiento, abuso de ciertas sustancias y provocando sentimientos de vacío en el sujeto que lo padece (24). Los profesionales que trabajan con otras personas o que se implican en los problemas emocionales de estas son más propensos a sufrir este mal. Asimismo, el personal que trabaja con jóvenes con problemas de conducta es un colectivo que puede verse afectado por el síndrome, ya que como hemos mencionado con anterioridad las conductas antisociales de estos adolescentes dan lugar a los problemas de salud de los profesionales que trabajan con ellos. También se proponen mejoras a nivel institucional que logran mejorar la salud laboral de los trabajadores. Además, el Plan de Salud de Osakidetza enfatiza la necesidad garantizar la salud de todos los ciudadanos y mejorar la calidad de vida de la población. Por ello, a través del programa se pretende mejorar la salud tanto del profesional como de los jóvenes. Por un lado, la mejora en la salud de los trabajadores implica un descenso en los niveles de ansiedad y depresión, mayor satisfacción laboral, mejoras en las relaciones interpersonales, mayor autoestima y descenso de las emociones negativas. Por otro, la mejoría en la salud de los adolescentes supone un mayor manejo de las emociones negativas, descenso de abuso de sustancias y menores conductas agresivas.

Además las medidas actuales parecen no ser efectivas puesto que las agresiones no cesan y los límites en las conductas de estos jóvenes parecen no tener freno. Por ello, el Programa Aurrera contempla tres líneas de intervención. La intervención con menores propone talleres socioeducativos en los cuales los jóvenes participarán en diferentes actividades dirigidas a lograr mejoras en su proceso educativo, basado en tácticas de educación grupal cuya metodología principal es la participativa. En la intervención a los profesionales, se llevarán a cabo talleres dirigidos al control del estrés, para lograr reducir la sintomatología asociada al burnout, cuya metodología será igualmente participativa. Por último, las propuestas institucionales persiguen conseguir mejoras en la salud laboral del trabajador.

2. OBJETIVOS

2.1. OBJETIVO GENERAL

El objetivo general que pretende a través de la elaboración del programa es el siguiente:

- Reducción del síndrome de burnout en personal que trabaja con menores con problemas de conducta, así como mejorar la salud mental y ocupacional de los mismo.

2.2. OBJETIVOS ESPECÍFICOS

El Programa Aurrera propone tres líneas de intervención, por lo que los objetivos específicos se establecerán en base a estas tres propuestas:

a) Objetivos específicos de la línea de actuación juvenil:

- Reducir las conductas disruptivas de los menores, así como número de agresiones.
- Proporcionarles alternativas de ocio y tiempo libre.
- Sensibilización de diferentes problemáticas sociales.
- Lograr una mayor inserción de los jóvenes a nivel comunitario.

b) Objetivos específicos de la línea de intervención dirigida al trabajador:

- Reducir la sintomatología asociada al estrés laboral.
- Ofrecer al trabajador herramientas para el manejo del estrés.
- Mejorar la salud de los mismos.
- Conseguir mayor satisfacción laboral.

c) Objetivos específicos de la línea de intervención institucional.

- Mejorar la salud de los trabajadores.
- Aumentar la productividad.
- Reducir el número de bajas laborales.
- Lograr un mayor rendimiento empresarial.

3. PLANIFICACIÓN Y DESARROLLO DEL PROGRAMA DE SALUD

3.1. POBLACIÓN DE REFERENCIA Y SELECCIÓN DE LA POBLACIÓN DE INTERVENCIÓN

El programa de prevención del burnout Aurrera está dirigido, por un lado, a profesionales que trabajan con jóvenes con problemas de conducta y que padecen de burnout debido a las situaciones extremas en las que se encuentran; y por otro, a jóvenes infractores de entre 14 a 18 años que tengan algún tipo de medida judicial u otros adolescentes que aunque no tengan una medida judicial se les proponga realizar el programa por alguna entidad con el objetivo de que cesen las conductas agresivas. Mediante el mismo se propone reducir el burnout de los profesionales que trabajan con estos menores.

Tras conocer la situaciones en las que trabaja el personal, como agresiones verbales, físicas o amenazas y ver que se han llegado a dar casos de traumatismos y lesiones, se ha visto conveniente actuar para frenar estas situaciones extremas. Además, al ver que el número de agresiones no cesan y que las denuncias que se interponen no son efectivas en la mayoría de los casos, resulta indispensable intervenir desde otras perspectivas. Por eso mismo, la selección de la población se ha realizado en base a la problemática en cuestión: en primer lugar, los trabajadores que sufren el estar quemado debido a su trabajo, y en segundo lugar, que son estos jóvenes los que contribuyen al burnout de los profesionales que soportan todo el peso de las conductas disruptivas.

Anteriormente se ha realizado el análisis de la situación y se han analizado las características de los colectivos a intervenir. Por lo que respecta al personal que trabaja con menores conflictivos, se ve necesario dotar al profesional de unas estrategias que le ayuden a manejar las situaciones estresantes a las que se enfrenta a diario. Es imprescindible que el trabajador sea consciente de su malestar y de las consecuencias físicas y psicológicas que le suponen a su salud. A través de los talleres grupales se trabajarán diferentes estrategias enfocadas a reducir la sintomatología asociada al burnout. Los talleres serán voluntarios, por lo que la selección de los beneficiarios se realizará en base a la disponibilidad de cada trabajador.

Por otro lado, por lo que respecta a los jóvenes, la idea se basa en que muchos adolescentes no logran aplicar todos sus recursos o habilidades intelectuales cuando se enfrentan a problemas o tareas cotidianas, por lo que su rendimiento final puede situarse por debajo de sus posibilidades y su nivel de frustración puede ser alto. El modo de canalizar ese malestar es lo que pretende trabajar el programa mediante talleres de enfoque comunitario que logren una mayor percepción

de las realidades sociales y amplíen las redes de apoyo de los adolescentes. Estudios recientes muestran que programas de reconocimiento de las emociones negativas reducen la reincidencia de jóvenes infractores (25). Diversos estudios también muestran como el apoyo social resulta fundamental a la hora de cómo los menores afrontan sus problemas (26). Para la selección de los beneficiarios del programa, los trabajadores de diferentes entidades identificarán aquellos jóvenes que podrían ser receptores y estos propondrán al adolescente su participación en el mismo. La idea es que el joven acuda de forma voluntaria al programa, aunque en muchos casos el profesional decidirá si su participación puede reportarle beneficios y mejoras en su conducta y en tal caso, el profesional mismo podría decidir si acude o no.

3.2. RELACIÓN DE ACTIVIDADES PARA ALCANZAR CADA OBJETIVO

Como ya se ha venido mencionando con anterioridad, el Programa Aurrera propone tres líneas de intervención para tratar el burnout. El objetivo principal es reducir el burnout laboral del personal que trabaja con jóvenes conflictivos y dada la complejidad de la problemática a tratar, se cree conveniente que la intervención sea diferente según el objetivo específico a lograr. Puesto que estos se han basado en función a las tres líneas de actuación, a continuación se plantean la relación de actividades en función de estos objetivos específicos. De este modo, tendremos las actividades dirigidas a los jóvenes, las actividades dirigidas a los trabajadores y las propuestas institucionales.

a) Actividades dirigidas a los jóvenes

En un principio, un Trabajador Social y un Educador serán los que gestionen el programa. Además, considerarán los posibles beneficiarios del mismo, de los cuales se habrá tenido noticia bien por entidades gestoras de medio abierto juvenil o de otras asociaciones socioeducativas que trabajen con este colectivo. Estos profesionales mantendrán contacto con las entidades colaboradoras del programa y llevará a cabo un seguimiento de los jóvenes que participen. En un principio, como fase inicial el proyecto estará destinado a 100 participantes, pudiendo ampliarse el cupo de beneficiarios según los resultados obtenidos y necesidades futuras existentes.

Para llevar a cabo el programa se considera necesario dividir las sesiones en función de las temáticas a tratar. También es fundamental puesto que muchas de las actividades se realizan en colaboración con otras entidades, por lo que es necesaria la coordinación entre ambas. El lugar en que se imparta cada actividad variará según el área que se vaya a trabajar con el menor. A

continuación se muestran las actividades que se van a llevar a cabo:

- Actividad 1: Consecuencias de mis acciones.
- Actividad 2: Di no al sexismo, construyamos la igualdad.
- Actividad 3: No a las drogas.
- Actividad 4: Ayuda a los demás.
- Actividad 5: Vivir de forma saludable.

Las sesiones se realizarán siempre por la tarde, coincidiendo con las horas en las cuales los jóvenes no se encuentren en la escuela o centro formativo. Cada sesión durará de 2 a 3 horas y el adolescente acudirá 1 día por semana a la actividad planificada. Por lo que en total los jóvenes acudirá un total de 5 semanas a las actividades programadas. El número de participantes es de 20 por sesión y la distribución será acorde al calendario programado. Las actividades se realizarán en el municipio de San Sebastián.

Las sesiones están basadas en programas de educación grupal, las cuales deben de ser programadas para lograr una efectividad adecuada. La metodología que se va a llevar a cabo es participativa, esto es, el profesional es un apoyo o una especie de guía que dirigirá las sesiones, pero son los adolescentes los que tienen que interactuar entre ellos y con los agentes externos que participen en el programa. Los profesionales, los jóvenes y los agentes externos desarrollan un rol de apoyo, facilitador de aprendizajes y autonomía.

Por otro lado, cada actividad está diseñada para lograr unos objetivos específicos. A continuación se muestran las actividades de forma detallada.

Actividad 1: Consecuencias de mis acciones

ACTIVIDAD 1	Consecuencias de mis acciones	
NÚMERO DE PARTICIPANTES: 20		DURACIÓN: 2 horas
PROFESIONALES QUE INTERVIENEN: - Trabajador Social - Educador Social		COLABORADORES: - Asociación Educativa Berriztu.
LUGAR: - Oficina de Berriztu en Guipúzcoa.		MATERIAL A EMPLEAR: - Recursos audiovisuales. - Material escolar.

Justificación

La falta de límites en el comportamiento de los jóvenes implica un comportamiento disruptivo en muchos casos que repercute en diferentes aspectos de la vida de estos adolescentes y de la comunidad en la que viven. Como se ha mencionado con anterioridad, 181 menores fueron procesados en el año 2014 (21). Este tipo de conductas repercuten en la comunidad, ya que los individuos sufren las consecuencias directas o indirectas de estas acciones. Asimismo, suponen un gasto para la sociedad, como gastos sanitarios, judiciales, educacionales, etc.

A través de la actividad se propone que los adolescentes tomen contacto con otros jóvenes que hayan pasado por el mismo proceso en el que ellos se encuentran en estos momentos. Para ello, se realizarán una especie de talleres con jóvenes que en este momento tengan su vida encaminada pero hayan pasado por algún bache en el pasado. Así, desde la gestión de medio abierto de la Asociación Educativa Berriztu se seleccionarán posibles candidatos que estén fuera del sistema penal y que puedan servir de referencia a estos jóvenes. De este modo, ambos jóvenes compartirán su experiencia y reflexionarán sobre las consecuencias que tienen este tipo de conductas.

<p>Objetivos generales</p> <ul style="list-style-type: none">• Comprender las consecuencias que tiene realizar actos delictivos.• Reflexionar sobre los daños que se causan mediante este tipo de acciones.• Meditar sobre las consecuencias para las víctimas.• Fomentar las relaciones entre iguales.• Reflexionar sobre las posibles vías para frenar estas conductas.• Razonar diferentes maneras de control de manejo de impulsos.
<p>Metodología</p> <p>El Educador Social y el Trabajador Social serán una apoyo para los adolescentes y los acompañarán durante toda la actividad. Estos actuarán como modelos de referencia para los jóvenes.</p> <p>Por otro lado, a través de la intervención con otros jóvenes se pretende que estos sean referentes sobre los buenos hábitos saludables y cooperen entre ambos. La metodología será en todo momento participativa, ya que lo que se pretende es que ambos grupos interaccionen y colaboren entre ellos.</p>
<p>Habilidades y destrezas a desarrollar</p> <ul style="list-style-type: none">• Desarrollo de habilidades sociales.• Desarrollo del control de manejo de impulsos.• Desarrollo de las habilidades de comunicación y de las habilidades de negociación.• Desarrollo de la habilidad para ponerse en el lugar del otro, comprendiendo su punto de vista y sus sentimientos (empatía)• Desarrollo de la habilidad de toma de decisiones en situaciones de conflicto moral.
<p>Actitudes a promover</p> <ul style="list-style-type: none">• Tolerancia.• Respeto.• Empatía.

- Honestidad.
- Rechazo ante cualquier tipo de violencia.
- Responsabilidad prosocial.
- Confianza.
- Compromiso.

Evaluación

Se llevará a cabo una evaluación educativa, continua, a lo largo de las sesiones y al final por parte de los adolescentes. Los profesionales realizarán una evaluación de cada sesión para valorar las intervenciones y considerar toda aquella información que se pueda reconducir para lograr una mayor eficacia y efectividad del programa. Todos los datos recogidos serán cuantificados y comentados por los profesionales del programa.

Actividad 2: Di no al sexismo, construyamos la igualdad

ACTIVIDAD 2	Di no al sexismo, construyamos la igualdad	
NÚMERO DE PARTICIPANTES: 20		DURACIÓN: 2 horas
PROFESIONALES QUE INTERVIENEN: - Trabajador Social/Educador Social		COLABORADORES: - Colaboradores de Emakunde
LUGAR: - Emakunde Guipúzcoa.	MATERIAL A EMPLEAR: - Recursos audiovisuales - Material escolar	

Justificación:

El sexismo y la desigualdad de género es una problemática presente en la mayoría de las sociedades. Las estadísticas muestran que 27.087 mujeres padecieron violencia de género en el año 2014 (27) y diversos estudios muestran que la educación de género reduce el número de casos de violencia contra la mujer (28). Por lo que es necesario trabajar la educación desde edades muy tempranas, especialmente en la adolescencia ya que es una edad en la que el adolescente construye gran parte de la identidad personal.

La siguiente actividad pretende que los beneficiarios tomen conciencia de la realidad del sexismo en nuestro día a día en el lenguaje que utilizamos y los medios de comunicación; e incluso en ellos mismos, que comprueben: cómo tiene una raíz histórica, cómo ha conducido a la discriminación de la mujer especialmente y cómo puede llegar a justificar la violencia género. Se les ayudará a identificar ese sexismo y, paralelamente, a construir formas alternativas de valoración de sí mismo y del sexo opuesto más ajustadas y positivas, así como formas de relación entre géneros más igualitarias basadas en el respeto.

Asimismo, a estas edades comienza a haber un acercamiento entre sexos basado en una atracción, por ello es el momento de desarrollar valoraciones intergéneros más

ajustadas y exentas de estereotipos y de favorecer las relaciones igualitarias entre ellos. También se considera oportuna esta actividad porque existe la posibilidad de que algunos de estos adolescentes hayan presenciado o presencien manifestaciones de sexismo y violencia de género ya bien sea en el contexto escolar, familiar o vecindario, de tal modo que dotándolos de conocimientos les ayudamos a detectar estas manifestaciones, a no asumirlas como “normales”, es decir a ser críticos con ellas y a saber qué hacer ante estos casos.

En la actividad una persona colaboradora de Emakunde (Instituto Vasco de la Mujer), hablará acerca de la problemática de la violencia de género y hablará de su experiencia personal como víctima de este delito. La idea es que la colaboradora consiga transmitir el mensaje a través de la empatía y de las consecuencias reales de esta problemática.

Objetivos generales:

- Comprender el concepto de sexismo y sus efectos negativos para ambos sexos.
- Advertir las características que integran los estereotipos masculino y femenino.
- Fomentar relaciones mas igualitarias entre hombres y mujeres.
- Comprender que la violencia de género y el sexismo constituyen un delito y una violación de los Derechos Humanos.
- Potenciar la construcción de una identidad no sexista y no violenta.
- Conocer el concepto de violencia de género y sus distintos tipos.
- Eliminar los mitos y estereotipos culturales que sirven de fundamento a la violencia contra la mujer.
- Observar las consecuencias de la violencia de género sobre la víctima.
- Reflexionar sobre posibles vías para prevenir la violencia de género.

Metodología

La colaboradora de Emakunde llevará a cabo el taller a través de la metodología didáctica y hablará a los jóvenes de las consecuencias reales de este problema. También les hablara de su experiencia propia como victima de violencia de género. La metodología se adaptará a las características de los adolescentes, para favorecer sus capacidades , aprender por sí mismos y trabajar en equipo.

Se utilizarán métodos didácticos diversos para la consecución de los objetivos expuestos: libro, textos, artículos, vídeos, trabajo en grupo, brainstorming, resolución de problemas, tomas de decisiones, búsqueda de material por parte de las/os alumnas/os, etc.

Los recursos didácticos a utilizar son:

1. Documentación confeccionada por la colaboradora del programa que contemplará:
 - Manual con información teórico-práctica
 - Lecturas seleccionadas de ideologías opuestas y otras de carácter más objetivo
 - Ejercicios y actividades para reforzar y retroalimentar los aprendizajes
 - Bibliografía
 - Artículos de revista sobre modelos no sexistas.
2. Recursos audiovisuales: vídeo y documentales para analizar la problemática de género.
3. Fotocopias sobre toda la información que se trabaje durante la actividad, trípticos de la asociación, etc.
4. Técnicas a utilizar:
 - Brainstorming/búsqueda de alternativas/toma de decisiones
5. Realización de actividades intergénero que permitan la generalización de los aprendizajes.

Habilidades y destrezas a desarrollar

- Las destrezas a adquirir serán:
- Desarrollo de las habilidades de comunicación y de las habilidades de negociación: respeto de turnos, escucha activa, discusión de semejanzas y discrepancias, expresión de sentimientos y opiniones propias, identificación de los sentimientos del otro e integración de los distintos razonamientos para llegar a un consenso.
- Desarrollo de la habilidad para ponerse en el lugar del otro, comprendiendo su punto de vista y sus sentimientos (empatía)
- Desarrollo de la habilidad para analizar críticamente la información que aparezca en los distintos medios (televisión, lecturas y periódicos), siendo capaces de detectar un lenguaje sexista y de valorar si existen razones lógicas para hacer esas

valoraciones.

- Desarrollo de la habilidad de toma de decisiones en situaciones de conflicto moral.
- Desarrollo de la introspección, ayudándoles a ser más reflexivos, a indagar en sí mismos en sus preferencias y sentimientos (desarrollar la autoimagen y autoestima positivas).

Actitudes a promover

Las actitudes a fomentar son las siguientes:

- Trabajo cooperativo.
- Empatía.
- Sensibilización.
- Igualdad entre géneros.
- Solidaridad.
- Responsabilidad prosocial.
- Tolerancia.
- No sexismo.
- Rechazo ante cualquier forma de violencia.

Evaluación

Se llevará a cabo una evaluación educativa, continua, a lo largo de las sesiones y al final por parte de los adolescentes. Los profesionales realizarán una evaluación de cada sesión para valorar las intervenciones y considerar toda aquella información que se pueda reconducir para lograr una mayor eficacia y efectividad del programa. Todos los datos recogidos serán cuantificados y comentados por los profesionales del programa.

Actividad 3: No a las drogas

ACTIVIDAD 3	No a las drogas	
NÚMERO DE PARTICIPANTES: 20		DURACIÓN: 3 horas
PROFESIONALES QUE INTERVIENEN: - Trabajador Social - Educador Social		COLABORADORES: - Colaboradores de Proyecto Hombre
LUGAR: - Sede de Proyecto Hombre.	MATERIAL A EMPLEAR: - Recursos audiovisuales. - Material escolar.	

Justificación

La adolescencia es una etapa en la que el yo social del individuo se construye. Asimismo, es en esta edad cuando se toma un primer contacto con el alcohol y drogas, por lo que resulta conveniente concienciar a los jóvenes sobre las consecuencias que pueden tener fomentar estos hábitos.

Según la Encuesta sobre el uso de drogas en enseñanzas secundarias en España (29), el 1.7% de los jóvenes de 14 a 18 años ha consumido alcohol diariamente en los últimos 30 días. Este consumo aumenta los fines de semana, con el consumo de alcoholes más fuertes como como combinados o cubatas. Asimismo, aunque se haya producido un descenso en el consumo de cannabis, su prevalencia es de un 18.6% en los últimos 30 días y es mayor en hombres que en mujeres. La prevalencia de la cocaína muestra una tendencia estable, con un 1.8% en los últimos 30 días. Drogas como alucinógenos, éxtasis, anfetaminas y heroína muestran una tendencia baja.

La siguiente actividad tiene como objetivo advertir las consecuencias directas que tiene el consumo de drogas y cómo estas repercuten sobre tu organismo y sobre tu entorno. Se pretende que los jóvenes vean las drogas como una problemática, no como una alternativa al ocio y el tiempo libre. Además, al ser una edad de inicio en el consumo

de estas sustancias, se considera necesario informar de la toxicología de las sustancias, así como de los efectos de su consumo.

La actividad está estructurada en dos partes. En primer lugar, el Trabajador Social y el Educador Social explicarán una serie de conceptos sobre los distintos tipos de drogas y sus efectos para la salud, tanto desde una perspectiva clínica como social. En la segunda parte, un colaborador de Proyecto Hombre contará su experiencia ante el grupo de adolescentes y se procederá a un espacio abierto de preguntas.

Objetivos generales

- Conocer la problemática de las drogodependencias.
- Comprender los efectos negativos que tienen para la salud.
- Eliminar las ideas erróneas de que las drogas son una buena alternativa para el ocio.
- Observar las consecuencias que el consumo produce.
- Reflexionar sobre alternativas de ocio y tiempo libre.

Metodología

Los profesionales de Proyecto Hombre impartirá la primera parte del taller, dónde explicará diferentes conceptos sobre la drogodependencias y abuso de sustancias. Por otro lado, un colaborador de Proyecto Hombre realizará la segunda parte, en la cual comentará su experiencia personal y les mostrará la cara oculta de el mundo de las drogas. La metodología a emplear será en todo momento participativa y didáctica y se adaptará a las características de los adolescentes, para favorecer sus capacidades, aprender por sí mismos y trabajar en equipo.

Se utilizarán métodos didácticos diversos para la consecución de los objetivos expuestos: libro, textos, artículos, vídeos, trabajo en grupo, brainstorming, resolución de problemas, tomas de decisiones, búsqueda de material por parte de las/os alumnas/os, etc.

Los recursos didácticos a utilizar son:

1. Documentación confeccionada por la colaboradora del programa que contemplará:

- Manual con información teórico-práctica
- Lecturas seleccionadas de ideologías opuestas y otras de carácter más objetivo

- Ejercicios y actividades para reforzar y retroalimentar los aprendizajes
- Bibliografía

2. Recursos audiovisuales: vídeo y documentales para analizar la problemática de género.

3. Fotocopias sobre toda la información que se trabaje durante la actividad, tripticos de la asociación, etc.

4. Técnicas a utilizar:

- Brainstorming/búsqueda de alternativas/toma de decisiones
- Razonamiento crítico/prosocial/empático

Habilidades y destrezas a desarrollar

Las destrezas a adquirir serán:

- Desarrollo de las habilidades de comunicación y de las habilidades de negociación: respeto de turnos, escucha activa, discusión de semejanzas y discrepancias, expresión de sentimientos y opiniones propias, identificación de los sentimientos del otro e integración de los distintos razonamientos para llegar a un consenso.
- Desarrollo de la habilidad para ponerse en el lugar del otro, comprendiendo su punto de vista y sus sentimientos (empatía)
- Desarrollo de la habilidad de toma de decisiones en situaciones de conflicto moral.
- Desarrollo de la introspección, ayudándoles a ser más reflexivos, a indagar en sí mismos en sus preferencias y sentimientos (desarrollar la autoimagen y autoestima positivas).

Actitudes a promover

Las actitudes a fomentar son las siguientes:

- Trabajo cooperativo.
- Empatía.
- Sensibilización.
- Solidaridad.
- Responsabilidad prosocial.

- Tolerancia.

Evaluación

Se llevará a cabo una evaluación educativa, continua, a lo largo de las sesiones y al final por parte de los adolescentes. Los profesionales realizarán una evaluación de cada sesión para valorar las intervenciones y considerar toda aquella información que se pueda reconducir para lograr una mayor eficacia y efectividad del programa. Todos los datos recogidos serán cuantificados y comentados por los profesionales del programa.

Actividad 4: Ayuda a los demás

ACTIVIDAD 4	Ayuda a los demás	
NÚMERO DE PARTICIPANTES: 20		DURACIÓN: 2,5 horas
PROFESIONALES QUE INTERVIENEN: - Trabajador Social - Educador Social		COLABORADORES: - Asociación Gureak
LUGAR: - Centro de día Gureak		MATERIAL A EMPLEAR: - Material escolar

Justificación

En nuestro entorno hay muchas personas que tienen alguna discapacidad o minusvalía. En España conviven 2.813.592 personas con un grado de discapacidad igual o mayor al 33%, de las que 1.410.310 (el 50,12%) son mujeres y 1.403.282 (el 49,88%) son hombres (30).

Durante mucho tiempo las personas con discapacidades han vivido apartados de la sociedad y en algunas sociedades aún se les aísla recluyéndolos en casa o apartándolos fuera de la comunidad. Además de las dificultades físicas o psicológicas que puedan tener, hay muchos aspectos que pueden verse alterados, como la vida doméstica, movilidad, comunicación, relaciones interpersonales, cuidado de sí mismo o la vida comunitaria, cívica y social.

A través de esta actividad se pretende que los jóvenes tomen conciencia de diferentes problemáticas sociales y la sensibilización respecto a las minusvalías. Además se pretende que vean como estas personas afrontan las dificultades y obstáculos que se encuentran en su vida diaria. Para lograr este objetivo los jóvenes acudirán al centro de día que la asociación Gureak tiene en el municipio de Donostia y se les dará a conocer el día a día de este colectivo.

Objetivos generales

- Conocer los diferentes tipos de discapacidad.
- Conocer a personas con discapacidad y ver cómo se desenvuelven en su vida cotidiana.
- Reflexionar sobre los obstáculos a los que se enfrentan estas personas.
- Considerar las posibles mejoras para una mayor integración de este colectivo en la sociedad.

Metodología

El Educador y Trabajador Social serán los guías y acompañarán a los jóvenes al Centro de día de la asociación Gureak. Allí los profesionales del centro propondrán a los jóvenes una serie de actividades que realizarán junto con los usuarios del recurso. La metodología será en todo momento participativa, ya que lo que se pretende es que ambos grupos interaccionen y colaboren entre ellos.

Respecto a las actividades a realizar, en primer lugar los profesionales y usuarios del Centro de día enseñaran el recurso a los jóvenes y les mostraran las actividades que realizan en él. A continuación se les propondrá a los adolescentes salir a dar un paseo en los alrededores de las inmediaciones.

Habilidades y destrezas a desarrollar

- Desarrollo de las habilidades de comunicación y de las habilidades de negociación.
- Desarrollo de la habilidad para ponerse en el lugar del otro, comprendiendo su punto de vista y sus sentimientos (empatía).
- Desarrollo de la habilidad de toma de decisiones en situaciones de conflicto moral.
- Desarrollo de la introspección, ayudándoles a ser más reflexivos.

Actitudes a promover

Las actitudes a fomentar son las siguientes:

- Empatía.
- Sensibilización.

- Respeto.
- Igualdad.
- Cooperación.
- Solidaridad.
- Responsabilidad prosocial.
- Tolerancia.

Evaluación

Se llevará a cabo una evaluación educativa, continua, a lo largo de las sesiones y al final por parte de los adolescentes. Los profesionales realizarán una evaluación de cada sesión para valorar las intervenciones y considerar toda aquella información que se pueda reconducir para lograr una mayor eficacia y efectividad del programa. Todos los datos recogidos serán cuantificados y comentados por los profesionales del programa.

Actividad 5: Vivir de forma saludable

ACTIVIDAD 5	Vivir de forma saludable	
NÚMERO DE PARTICIPANTES: 20		DURACIÓN: 2 horas
PROFESIONALES QUE INTERVIENEN: - Trabajador Social - Educador Social		COLABORADORES: - Amara Berri Kirol Elkarte
LUGAR: - Asociación Deportiva Amara Berri	MATERIAL A EMPLEAR: - Ropa deportiva	

Justificación

El modo en que los jóvenes emplean el tiempo de ocio y tiempo libre marca las relaciones que tienen con sus iguales y con el entorno. Los cambios ocurridos tanto a nivel urbanístico como sociales repercuten en las acciones que los jóvenes dirigen para el ocio. En los últimos años han surgido nuevos espacios y actividades para dar respuesta a las necesidades de la juventud.

Mediante esta actividad se plantea que los adolescentes conozcan nuevas formas de emplear su tiempo libre y de las alternativas que el deporte les beneficia. Mediante un deporte grupal se plantea que el menor aprenda a jugar en equipo, a cooperar con los demás miembros del grupo y trabajar con sus iguales. También se considera oportuno el beneficio que el deporte produce para la salud.

De este modo, los jóvenes acudirán a la Asociación Deportiva Amara Berri y jugarán un partido de fútbol con los otros jóvenes del club. El Educador Social y Trabajador Social acompañarán a los jóvenes al Club Deportivo y también participarán en la actividad. Como ya se ha acordado con el Club, por la ratio de jóvenes que hay tanto desde el programa como desde Amara Berri, se jugarán dos partidos simultáneamente. De este modo, el Trabajador Social jugará en uno de los partidos y el Educador Social en el

otro. El tiempo aproximado del partido son 90 minutos, aunque se plantea la duración de la actividad como de 2 horas por el tiempo que se emplea en el traslado hasta las instalaciones.

Objetivos generales

- Conocer distintas formas de ocio y tiempo libre.
- Mostrarles los beneficios del deporte sobre la salud.
- Ampliar su círculo comunitario.
- Crear vínculos con otros jóvenes.
- Aprender a trabajar en equipo.
- Emplear su tiempo libre con sus iguales.

Metodología

El Educador Social y el Trabajador Social serán una apoyo para los adolescentes y los acompañarán durante toda la actividad. Estos actuarán como modelos de referencia para los jóvenes.

Por otro lado, a través de la intervención con otros jóvenes se pretende que estos sean referentes sobre los buenos hábitos saludables y cooperen entre ambos. La metodología será en todo momento participativa, ya que lo que se pretende es que ambos grupos interactúen y colaboren entre ellos.

Habilidades y destrezas a desarrollar

- Desarrollo de habilidades sociales.
- Progreso en el aprendizaje de trabajo en equipo.
- Desarrollo de las aptitudes físicas.
- Aprendizaje de diferentes formas de tiempo libre.

Actitudes a promover

- Empatía.
- Cooperación.

- Respeto.
- Igualdad.
- Tolerancia.
- Confianza.
- Compromiso.

Evaluación

Se llevará a cabo una evaluación educativa, continua, a lo largo de las sesiones y al final por parte de los adolescentes. Los profesionales realizarán una evaluación de cada sesión para valorar las intervenciones y considerar toda aquella información que se pueda reconducir para lograr una mayor eficacia y efectividad del programa. Todos los datos recogidos serán cuantificados y comentados por los profesionales del programa.

b) Actividades dirigidas a los trabajadores

El objetivo principal de estas actividades es mejorar la salud física y psíquica del trabajador. Por esta misma razón, se propone un equipo multidisciplinar que trabajará las distintas áreas de salud. Por un lado, el psicólogo se encargará de la elaboración de las actividades relacionadas con la salud mental y por otro, el fisioterapeuta y enfermero se ocuparán de las actividades relacionadas con la salud física. Por último, un trabajador social se encargará de la gestión y evaluación de las actividades.

En un principio, como fase inicial el proyecto estará destinado a 100 participantes, pudiendo ampliarse el cupo de beneficiarios según los resultados obtenidos y necesidades futuras existentes. Las sesiones serán divididas en función a la temática a trabajar y se llevarán a cabo en las oficinas de la asociación gestora del Programa Aurrera.

Las sesiones se realizarán en el horario de tarde y cada sesión será de 90 minutos de duración, dónde los los beneficiarios acudirán una vez por semana. El número de participantes es de 20 por sesión y la distribución será acorde al calendario programado. En las sesiones se trabajarán las distintas estrategias de control del estrés y la metodología será en todas las actividades participativa. El profesional proporcionará a los receptores la información adecuada para que ellos mismos puedan utilizar las estrategias en un futuro, siendo ellos mismos los que autogestionen los niveles de estrés y ansiedad.

A continuación se muestran la tabla de actividades propuesta:

Taller de control del estrés laboral

Justificación

El síndrome de burnout tiene graves consecuencias en la salud de los individuos que afecta a la salud tanto física como psicológica. Como se ha venido mencionando con anterioridad, los profesionales que trabajan gestionando los problemas emocionales de otros individuos son más propensos a padecer este problema. Además, las situaciones extremas a las que se ven sometidos los profesionales que trabajan con jóvenes con conductas disruptivas les hace aún más proclives a sufrir este mal.

Las organizaciones y la sociedad se ha hecho eco de la situación y cada vez son más las medidas llevadas a cabo para mejorar la salud del individuo y aumentar la productividad de la empresa. Las estrategias o técnicas de manejo del estrés son herramientas muy útiles para reducir el nivel de burnout y conseguir un mayor bienestar del individuo. Asimismo, existen técnicas y programas diversos para tratar esta problemática que han resultado efectivas; como por ejemplo, el uso del yoga (31), técnicas de meditación (32) (33), uso de la pintura (34) o actividades de jardinería (35). Dada la gran importancia del tema y de las consecuencias negativas que el síndrome del estar quemado en el trabajo produce en la salud del individuo, se considera necesario llevar a cabo programas para mejorar la salud de los trabajadores.

A través de las siguientes actividades se persigue que se reduzca la sintomatología asociada al burnout y que el trabajador sea capaz de autogestionar sus niveles de estrés y ansiedad. De este modo, desde la sede del Programa Aurrera se llevarán a cabo las diferentes actividades planeadas. La participación en las mismas es voluntaria.

Objetivos generales

- Informar de la problemática del burnout.
- Reducir la sintomatología asociada al burnout de los trabajadores.
- Dotar al profesional de las herramientas necesarias para el control del estrés.
- Lograr que los trabajadores autogestionen sus emociones.
- Mejorar la salud de los trabajadores.

Contenidos

El contenido de las actividades será el siguiente:

- Actividad 1. ¿Qué es el burnout?
 - Definición
 - Sintomatología.
 - Causas
 - Consecuencias en la salud
- Actividad 2. Estrategias de manejo del estrés
 - Identificación de factores estresantes.
 - Técnicas de respiración.
- Actividad 3. Técnicas de relajación y meditación.
- Actividad 4. El yoga como ejercicio para el control del estrés
- Actividad 5. Ergonomía laboral

Metodología

La metodología será en todo momento participativa. El profesional ayudará a los beneficiarios en la realización de actividades y les guiará durante toda la actividad.

A través de la intervención con otras personas que sufren de los mismos problemas, se pretende que compartan sus experiencias y que asuman la gravedad del burnout.

Habilidades y destrezas a desarrollar

- Desarrollo de diferentes técnicas para manejar la ansiedad.
- Desarrollo de técnicas para el control del estrés.
- Desarrollo de la habilidad para ponerse en el lugar del otro, comprendiendo su punto de vista y sus sentimientos (empatía).
- Desarrollo de habilidades sociales.

Actitudes a promover

Las actitudes a promover son las siguientes:

- Confianza.

- Respeto.
- Empatía.
- Rechazo ante cualquier tipo de violencia.
- Responsabilidad prosocial.
- Compromiso.

Evaluación

Se llevará a cabo una evaluación continua, a lo largo de las sesiones. Los profesionales realizarán una evaluación de cada sesión para valorar las intervenciones y considerar toda aquella información que se pueda reconducir para lograr una mayor eficacia y efectividad del programa. Todos los datos recogidos serán cuantificados y comentados por los profesionales del programa.

c) Propuestas institucionales

El burnout es una problemática muy compleja que necesita ser abordada de diferentes perspectivas. Tras haber presentado diferentes tipos de estrategias para los trabajadores que trabajan con jóvenes conflictivos y otras para el comportamiento disruptivo de los adolescentes, a continuación se discuten algunas medidas institucionales. Las intervenciones organizacionales son las siguientes:

- Auditorías de salud psicosocial.

Se realizarán una serie de encuestas a los trabajadores para estudiar los niveles de estrés de la institución y se compararan las puntuaciones de los trabajadores según su puesto de trabajo. Se pretende que la dirección de la institución amplíe nuevas estrategias de acción para aumentar la efectividad y mejorar la salud de los trabajadores.

- Mejorar los contenidos del trabajo.

Están dirigidas a la reducción de la sobrecarga laboral. Se realizarán dos tipos de estrategias:

- Rediseño del puesto de trabajo: se reducirán ciertas responsabilidades del trabajo a través de la contratación de más personal especializado.

- Mejoras en el entorno laboral físico: en las reuniones de equipo se dispondrá de un espacio de 30 minutos en el cual se discutirán diferentes soluciones sobre cómo mejorar las condiciones laborales que producen estrés.

- Reestructuración del tiempo de trabajo.

La sobrecarga laboral es una de las causas principales del burnout, por lo que resulta indispensable que el trabajador llegue a padecerla. Por este motivo, se llevarán a cabo dos tipos de medidas:

- La disposición de días libres para evitar el estrés laboral, en el que el trabajador dispondrá de 10 días extra anuales para descansar de los problemas relacionados con su trabajo. No se podrá disponer de estos 10 días de forma consecutiva y tampoco junto con otros períodos vacacionales.

- Fomentar el empleo parcial para evitar la sobrecarga excesiva de trabajo y facilitar la conciliación laboral.

- Institucionalización de servicios.

Se ofrece una cartera de servicios que están orientados a mejorar la salud de los trabajadores:

- Servicios de orientación para trabajadores que sufren patologías laborales a través de programas de salud mental. A través de ello se intenta mejorar la salud psicológica del individuo.
- Devolución del 50% de la cuota mensual de aquellos trabajadores que estén inscritos a un gimnasio o algún tipo de actividad deportiva. Puesto que el ejercicio físico ayuda a mejorar el estado tanto físico como psicológico del individuo, se pretende fomentar el uso del deporte como actividad terapéutica.

Estas intervenciones están orientadas a aquellas instituciones que se dedican a la intervención social con menores conflictivos. Las actuaciones propuestas serán llevadas a cabo por un equipo formado por un abogado, un psicólogo y un técnico en relaciones laborales. A través de estas propuestas se pretenden obtener un mayor beneficio económico para las empresas y mejorar la salud de los trabajadores.

4. CRONOGRAMA

Como se ha mencionado con anterioridad, el Programa Aurrera consta de tres líneas de actuación. En todas las líneas de intervención, el programa está estructurado en tres fases: la fase de preparación, la fase de ejecución y la fase de evaluación. Según la planificación son necesarios dos meses y medio para la consecución del programa completo. Por motivos de calendario tanto de los jóvenes, de los profesionales como de las entidades colaboradoras, se plantea que el inicio del programa sea en septiembre y finalice en noviembre. A continuación se muestra detalladamente la programación y la información detallada de cada fase.



a) Línea de acción dirigida a los jóvenes.Fase 1: Preparación del proyecto

En este período de tres semanas se realizarán las funciones previas necesarias para la realización de las actividades programadas: coordinación con las entidades colaboradoras, realización de materiales didácticos, búsqueda de recursos, documentos necesarios para el desarrollo del programa, reuniones informativas con los adolescentes, etc.

Fase 2: Puesta en marcha de las actividades programadas.

Durante este lapso de un mes y una semana se llevarán a cabo todas las actividades programadas. El educador y trabajador social se organizarán su jornada laboral en base a las necesidades del proyecto, esto es, por las mañanas harán tareas de planificación, evaluación y organización y por las tardes intervendrán en las actividades programadas. Las actividades se irán evaluando en función de que se vayan realizando y se coordinará la evaluación con los profesionales de las entidades colaboradora, que se realizará a través de una hoja de evaluación (Anexo 2).

Es necesario que las actividades propuestas se realicen en la tarde, ya que se trata que el joven no interrumpa ni modifique su horario escolar. El calendario con la programación de actividades es el siguiente:

	Grupo 1
	Grupo 2
	Grupo 3
	Grupo 4
	Grupo 5

Octubre 2016						
Lun	Mar	Mié	Jue	Vie	Sáb	Dom
					1	2
3 GRUPO 1 ACTIVIDAD 1 17:30-19:30	4 GRUPO 2 ACTIVIDAD 2 17:30-19:30	5 GRUPO 3 ACTIVIDAD 3 17:00-20:00	6 GRUPO 4 ACTIVIDAD 4 17:00-19:30	7 GRUPO 5 ACTIVIDAD 5 17:30-19:30	8	9
10 GRUPO 5 ACTIVIDAD 1 17:30-19:30	11 GRUPO 1 ACTIVIDAD 2 17:30-19:30	12 GRUPO 2 ACTIVIDAD 3 17:00-20:00	13 GRUPO 3 ACTIVIDAD 4 17:00-19:30	14 GRUPO 4 ACTIVIDAD 5 17:30-19:30	15	16
17 GRUPO 4 ACTIVIDAD 1 17:30-19:30	18 GRUPO 5 ACTIVIDAD 2 17:30-19:30	19 GRUPO 1 ACTIVIDAD 3 17:00-20:00	20 GRUPO 2 ACTIVIDAD 4 17:00-19:30	21 GRUPO 3 ACTIVIDAD 5 17:30-19:30	22	23
24 GRUPO 3 ACTIVIDAD 1 17:30-19:30	25 GRUPO 4 ACTIVIDAD 2 17:30-19:30	26 GRUPO ACTIVIDAD 3 17:00-20:00	27 GRUPO 1 ACTIVIDAD 4 17:00-19:30	28 GRUPO 2 ACTIVIDAD 5 17:30-19:30	29	30
31						

Noviembre 2016						
◀ Octubre						Diciembre ▶
Lun	Mar	Mié	Jue	Vie	Sáb	Dom
31	1	2	3	4	5	6
GRUPO 2 ACTIVIDAD 1 17:30-19:30	GRUPO 3 ACTIVIDAD 2 17:30-19:30	GRUPO 4 ACTIVIDAD 3 17:00-20:00	GRUPO 5 ACTIVIDAD 4 17:00-19:30	GRUPO 1 ACTIVIDAD 5 17:30-19:30		

Actividad 1 2 horas	Actividad 2 2 horas	Actividad 3 3 horas	Actividad 4 2,5 horas	Actividad 5 2 horas
--------------------------------------	--------------------------------------	--------------------------------------	--	--------------------------------------

Fase 3: Evaluación

En este tiempo se realizará la evaluación del programa. Se hará una evaluación de todo el programa en general, se realizarán sesiones de evaluación con los jóvenes. Finalmente, se realizará un informe final con los resultados del programa y se planteará la posibilidad de ampliarlo para futuras puestas en marcha.

A continuación, se muestra un gráfico con las actividades y proceso que debería de tener en los últimos momentos de la evaluación:

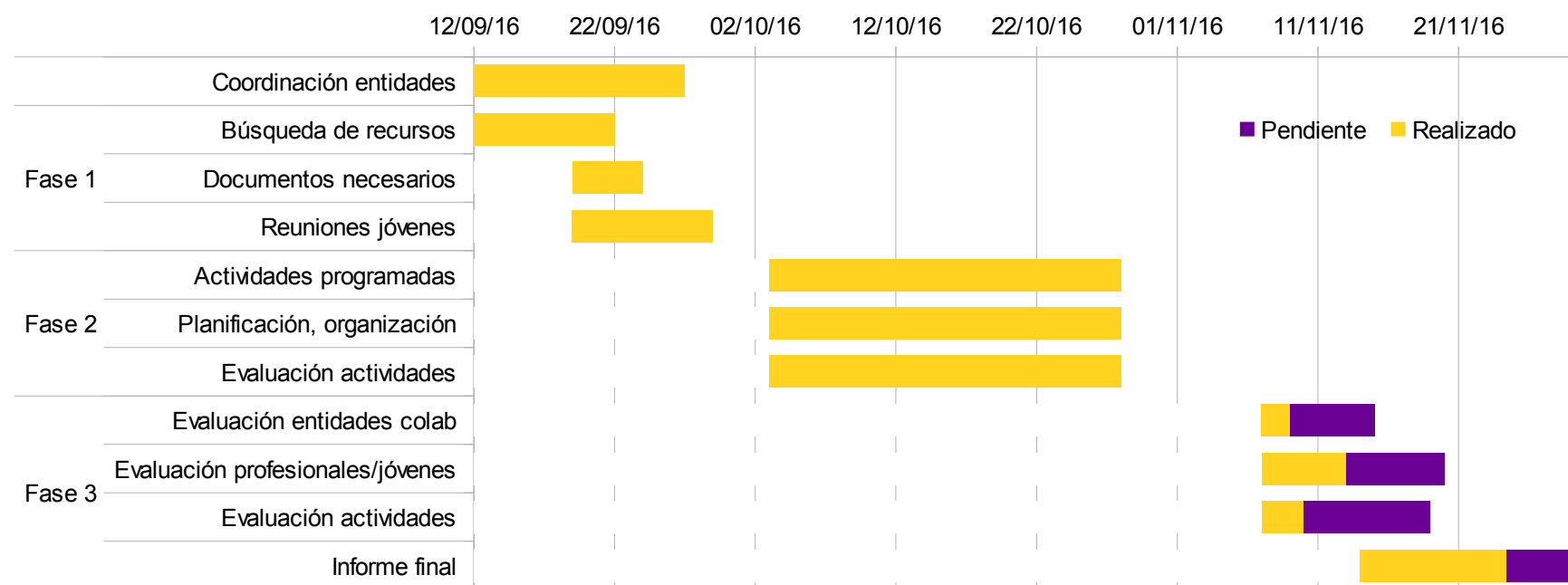


Gráfico 3. El proceso en la fase de evaluación dirigida a los jóvenes.

b) Línea de acción dirigida a los profesionales

Fase 1: Preparación del proyecto

Durante este lapso de tiempo se realizarán las funciones previas para la realización del taller: realización de materiales didácticos, búsqueda de recursos, contacto con los beneficiarios del taller, etc.

Asimismo, a se propondrá a los profesionales que trabajan con menores de problemas de conducta, la posibilidad de realizar un test para evaluar el nivel de burnout que padecen. El método de análisis es el Maslach Burnout Inventory, que recoge diferentes aspectos sobre el nivel de burnout que sufren los profesionales (Anexo 1). En esta etapa sólo se recogerá el test.

Fase 2: Puesta en marcha de las actividades programadas.

Durante este lapso de un mes y una semana se llevarán a cabo todas las actividades programadas y se analizarán los resultados de los test realizados a los profesionales. Los profesionales que llevarán a cabo las actividades (Psicólogo, Enfermero, Fisioterapeuta y Trabajador Social) trabajaran a jornada de 20 horas en el horario de tarde, de 17:15 a 21:15 horas. De igual modo, las actividades se irán evaluando en función de que se vayan realizando, tanto por los profesionales como por los beneficiarios del programa. Los usuarios realizarán la valoración a través de una hoja de evaluación (Anexo 2).

Por último, se cree conveniente que el horario sea por la tarde y a una hora accesible para poder lograr niveles más altos de participación. El calendario con la programación de actividades propuesto es el siguiente:

	Grupo 1
	Grupo 2
	Grupo 3
	Grupo 4
	Grupo 5

Octubre 2016						
Lun	Mar	Mié	Jue	Vie	Sáb	Dom
					1	2
3 GRUPO 1 ACTIVIDAD 1 19:30-21:00	4 GRUPO 2 ACTIVIDAD 2 19:30-21:00	5 GRUPO 3 ACTIVIDAD 3 19:30-21:00	6 GRUPO 4 ACTIVIDAD 4 19:30-21:00	7 GRUPO 5 ACTIVIDAD 5 19:30-21:00	8	9
10 GRUPO 5 ACTIVIDAD 1 19:30-21:00	11 GRUPO 1 ACTIVIDAD 2 19:30-21:00	12 GRUPO 2 ACTIVIDAD 3 19:30-21:00	13 GRUPO 3 ACTIVIDAD 4 19:30-21:00	14 GRUPO 4 ACTIVIDAD 5 19:30-21:00	15	16
17 GRUPO 4 ACTIVIDAD 1 19:30-21:00	18 GRUPO 5 ACTIVIDAD 2 19:30-21:00	19 GRUPO 1 ACTIVIDAD 3 19:30-21:00	20 GRUPO 2 ACTIVIDAD 4 19:30-21:00	21 GRUPO 3 ACTIVIDAD 5 19:30-21:00	22	23
24 GRUPO 3 ACTIVIDAD 1 19:30-21:00	25 GRUPO 4 ACTIVIDAD 2 19:30-21:00	26 GRUPO ACTIVIDAD 3 19:30-21:00	27 GRUPO 1 ACTIVIDAD 4 19:30-21:00	28 GRUPO 2 ACTIVIDAD 5 19:30-21:00	29	30
31						

Noviembre 2016						
◀ Octubre						Diciembre ▶
Lun	Mar	Mié	Jue	Vie	Sáb	Dom
31	1	2	3	4	5	6
GRUPO 2 ACTIVIDAD 1 19:30-21:00	GRUPO 3 ACTIVIDAD 2 19:30-21:00	GRUPO 4 ACTIVIDAD 3 19:30-21:00	GRUPO 5 ACTIVIDAD 4 19:30-21:00	GRUPO 1 ACTIVIDAD 5 19:30-21:00		

Fase 3: Evaluación

En este tiempo se realizará la evaluación del programa. Se realizará una evaluación de todo el programa en general, valorando las evaluaciones individuales de cada participante. Igualmente, se realizará un informe final con los resultados del programa y se planteará la posibilidad de ampliarlo para futuras puestas en marcha.

Asimismo, se volverá a realizar el test a los beneficiarios para analizar los niveles de burnout (Maslach Burnout Inventory). De este modo, conseguiremos ver si el taller ha resultado efectivo y si se consigue reducir la sintomatología asociada al burnout.

El siguiente gráfico muestra el proceso en los últimos momentos de la evaluación:

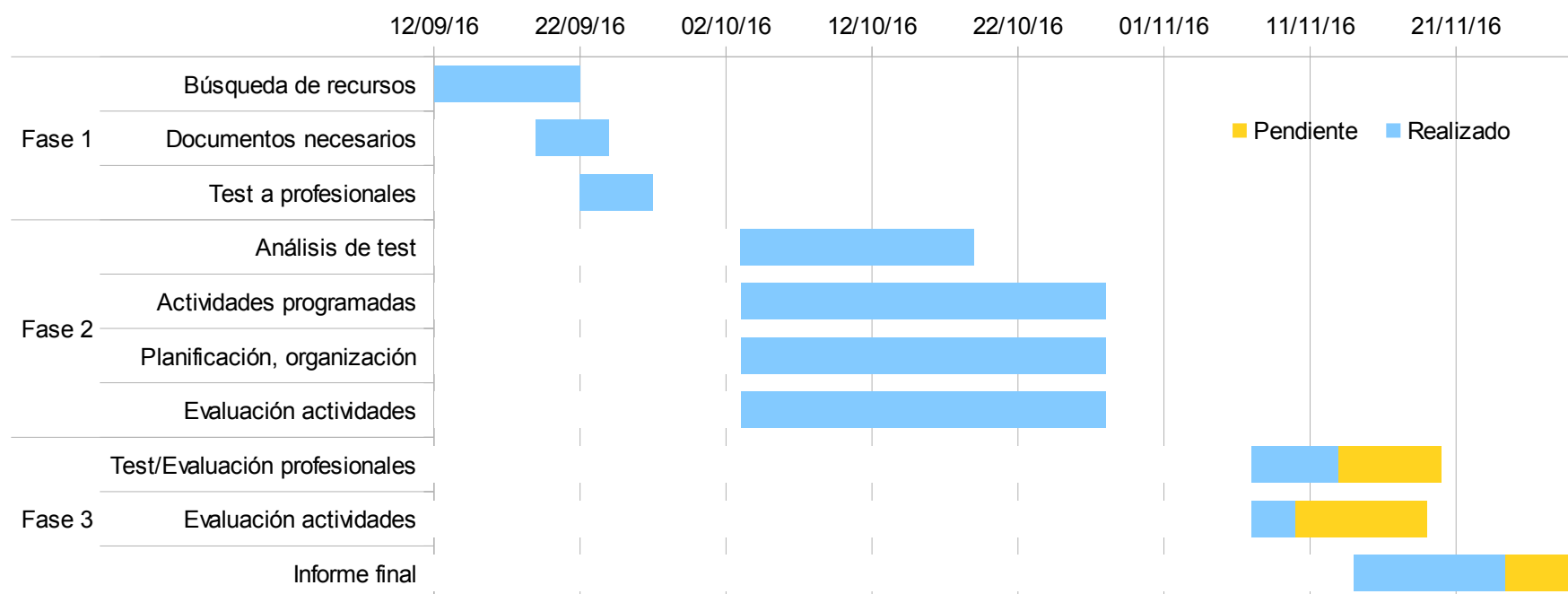


Gráfico 4. El proceso en la fase de evaluación en la línea de actuación dirigida a los trabajadores.

c) Línea de acción de propuestas institucionales.

Fase 1: Preparación del proyecto

En este período se realizarán las actuaciones necesarias antes de poner en marcha las intervenciones organizacionales: búsqueda de recursos, prevención de riesgos laborales, estructuración institucional, contacto con las instituciones, etc.

Fase 2: Puesta en marcha de las actividades programadas.

En este tiempo se implantarán las propuestas institucionales en aquellas entidades dispuestas a participar en el programa. El técnico de relaciones laborales y el abogado se encargarán de la parte institucional del programa y el psicólogo realizará las funciones propias relativas a la salud mental y empresarial. Estos trabajarán en coordinación con las instituciones y llevarán a cabo un seguimiento del programa. Estos profesionales trabajarán a jornada completa en un horario flexible pero teniendo en cuenta las necesidades del programa.

Fase 3: Evaluación.

Se llevará a cabo la evaluación de las propuestas institucionales. Como en las líneas de intervención anteriores, se realizará una evaluación de todo el programa en general, valorando las diferentes actuaciones llevadas a cabo (auditorias de salud psicosecial, reestructuración del tiempo de trabajo, etc). Igualmente, se realizará un informe final con los resultados obtenidos y se planteará la posibilidad de ampliarlo para futuras puestas en marcha.

A continuación se muestra un gráfico de la fase de evaluación:

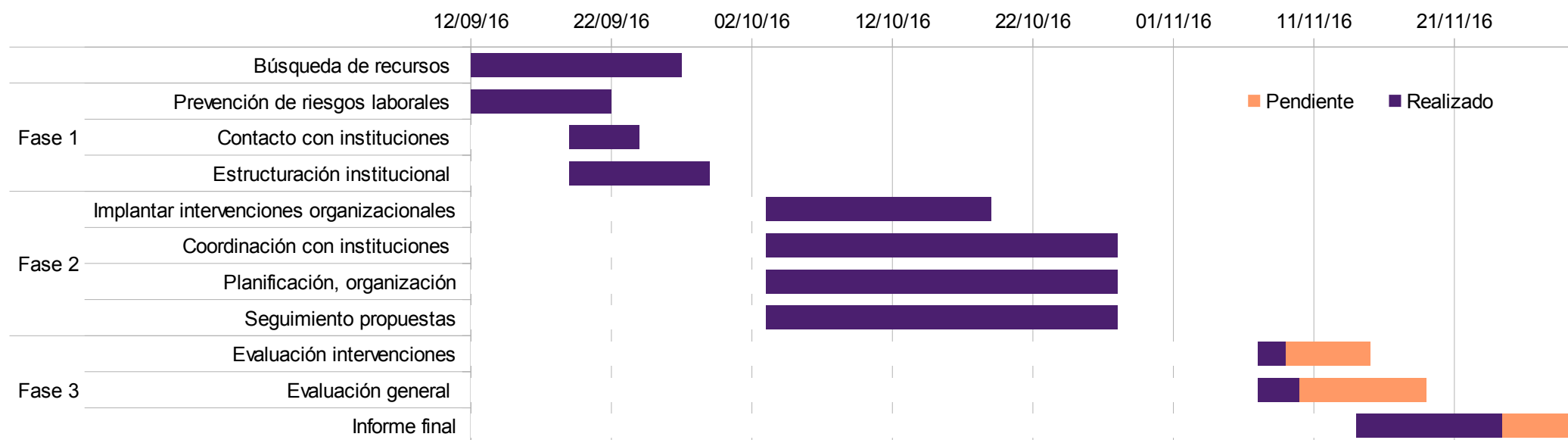


Gráfico 4. El proceso en la fase de evaluación de la línea de actuación institucional.

5. INFORMACIÓN Y DIVULGACIÓN A LA POBLACIÓN

La divulgación se llevará a cabo en la fase inicial del programa, esto es, en la fase de preparación.

Para la divulgación del programa Aurrera, se tomará contacto con diferentes entidades para darlo a conocer y ver los posibles candidatos a participar en el mismo. Para ello, se contactará con asociaciones educativas, juzgados, oficinas de medio abierto, servicios sociales y centros formativos. En primer lugar la toma de contacto será vía telefónica; se informará brevemente del programa y se acordará el envío de la información vía email. A continuación, se procederá al envío del tríptico informativo a todos los recursos. La divulgación se realizará en el mes de septiembre. Es necesaria una coordinación con estos recursos en todo momento, ya que se resulta necesario actuar ante el burnout y resulta indispensable trabajar en combinación desde las diferentes entidades.

El tríptico (Anexo 4), muestra de una manera ordenada la información relevante del Programa Aurrera. Se pretende que llegue de manera rápida a las organizaciones, profesionales y beneficiarios del proyecto.

En cuanto a la información, se plantea de informar del programa Aurrera como método de prevención para el burnout en personal que trabaja con jóvenes con conductas antisociales. Se trata de un programa de Salud Pública que trata de mejorar las condiciones de vida tanto de los trabajadores como de los jóvenes, por lo que la información que se proporcione está orientada a estos colectivos. La información tiene que ser clara, precisa, de manera que sea comprendida fácilmente por todos los receptores del programa. Además esta debe de estar orientada a los jóvenes, a los profesionales y organizaciones. Asimismo, es un proyecto programado, estructurado, en el cual la información ha de transmitirse en un período corto de tiempo. Por esta razón la información tiene que estar sintetizada y transmitida de la forma adecuada.

Por último, por lo que respecta a la intervención con menores, para poder trabajar ellos es necesario un consentimiento aprobado, así como los permisos de derechos y divulgación de imagen (en caso de que se saquen fotos en las actividades y se puedan utilizar en el informe final), que deberán de ser cumplimentados por sus padres o tutores legales (Anexos 5-7) . Por lo que se refiere a la intervención con el personal, igualmente será necesario un consentimiento para poder realizar el test a los diferentes profesionales que trabajan con estos adolescentes.

6. RECURSOS HUMANOS Y MATERIALES

6.1. EQUIPO QUE DESARROLLA EL PROYECTO

Es muy importante contar con un equipo multidisciplinar para disponer de número mayor de profesionales especializado. De este modo, el programa cuenta con la colaboración de muchos profesionales de diferentes realidades sociales que pueden aportar un conocimiento adecuado a la realidad concreta a conocer. Se pretende que cada profesional realice unas funciones específicas acordes con sus competencias y conocimiento.

Al tener el Programa Aurrera tres líneas de actuación, es necesario un equipo multidisciplinar para cubrir las diferentes necesidades del proyecto. El equipo humano está formado por los siguientes profesionales:

a) Línea de actuación dirigida a los jóvenes.

- Trabajador/a Social.

Entre sus funciones se encuentran la coordinación y planificación de actividades y además mantendrá el contacto con las entidades colaboradoras. Asimismo, se encargará de la evaluación del programa y realizará las tareas de información y divulgación del mismo. También se ocupará de la intervención con los adolescentes; tendrá que actuar como modelo de referencia inculcando valores y actitudes positivas y velará por el cuidado y los intereses de los jóvenes.

- Educador/a Social.

Trabjará mano a mano con el trabajador/a social en la coordinación del programa de salud. Se ocupará en buscar las intervenciones educativas adecuadas para tratar las conductas antisociales de estos jóvenes, de la evaluación de las actividades y de las entrevistas con los jóvenes. Del mismo modo, actuará como modelo de referencia para ellos, aminorando las emociones negativas y agresivas y reforzando sus conductas positivas.

- Otros profesionales.

En este grupo se engloban a los diferentes profesionales que van a participar en las actividades dirigidas a los jóvenes: psicólogos, trabajadores sociales, sociólogos, profesores, criminólogos, educadores sociales, integradores sociales, etc.

Realizarán las actividades programas manteniendo buena relación con los jóvenes y siendo

un modelo para ellos. Asimismo, participarán en la planificación, ejecución y evaluación de las mismas.

- Voluntarios/usuarios de las entidades colaboradoras.

Participarán en la intervención con los adolescentes mediante la integración y colaboración entre ambos. Además, les contarán sus experiencias propias y se intentará sensibilizar a los menores a través del testimonio de estas personas. Igualmente, se pretende ampliar los lazos comunitarios de estos jóvenes y concienciarles sobre las diferentes problemáticas sociales.

b) Línea de actuación orientada a los trabajadores

- Psicólogo/a

Se encargará del desarrollo de un programa de salud mental orientado a profesionales. De igual modo, dirigirá las actividades 2 y 3 (estrategias de manejo de estrés y técnicas de relajación y meditación). También orientará al personal trabajador para que en un futuro sean capaces de autogestionar el estrés.

- Fisioterapeuta.

Se encargará del área de ergonomía laboral y desarrollará y dirigirá una clase enfocada a trabajar este aspecto. De igual manera, impartirá la actividad nº4 de la utilización del yoga como medio para controlar el estrés.

- Enfermera/o

Se ocupará de informar a los trabajadores sobre las consecuencias que el síndrome de burnout tiene sobre la salud de los sujetos que lo padecen. Realizará y dirigirá la actividad nº1 “¿Qué es el burnout?”

- Trabajador/a Social

Entre sus funciones principales se encuentran la coordinación y gestión del programa. Se encargará de la difusión de los talleres dirigidos a los profesionales, así como de la evaluación del mismo.

c) Propuestas institucionales

- Abogado/a / Técnica/o en Relaciones Laborales

Se encargarán de la realización y puesta en marcha de las intervenciones institucionales relacionadas con las mejoras organizacionales. De igual modo, participarán junto con el psicólogo en la puesta en marcha y evaluación de estas medidas.

- Psicólogo/a

Se responsabilizará de las intervenciones institucionales vinculadas a la salud laboral, con el objetivo de establecer mejoras que aumenten el bienestar de los trabajadores. Asimismo, participará en la puesta en marcha y en la evaluación de las intervenciones.

6.2. COLABORACIONES INSTITUCIONALES

El programa de salud de prevención del burnout a través del programa Aurrera, recurre a la colaboración entre diferentes instituciones para poder llegar a la raíz del problema. De este modo, se recurre por un lado a la colaboración con diferentes entidades que trabajan con jóvenes de problemas de conducta, para analizar por un lado el burnout del personal que trabaja allí, y por otro, para frenar las conductas agresivas que tienen los jóvenes. Estas entidades a las que se dirige en programa son de carácter socioeducativo, las cuales quedan reflejadas en el Anexo 8.

Asimismo, se requiere de colaboración externa en el programa Aurrera a la hora de impartir ciertas actividades programadas en la línea de actuación dirigida a los jóvenes. La idea es sensibilizar a los adolescentes sobre diferentes realidades sociales y proporcionarles alternativas externas a su entorno para que cesen las conductas antisociales. Las entidades colaboradoras en las actividades han participado igualmente de forma activa en la elaboración de las mismas y los voluntarios y usuarios han sido seleccionados para que su testimonio o situación ayude a los jóvenes a tomar conciencia. Las asociaciones que contribuyen con las actividades dirigidas a los jóvenes se muestran en el Anexo 9.

6.3. RECURSOS DISPONIBLES

Los recursos necesarios para la elaboración del programa se estructuran en los humanos, materiales y financieros.

RECURSOS	
HUMANOS	<ul style="list-style-type: none"> - Educador/a Social. - Trabajadoras/es Sociales. - Psicólogas/os. - Fisioterapeuta. - Enfermero/a. - Abogado/a - Técnica/o en Relaciones Laborales. - Colaboradores de otras entidades: psicólogos, pedagogos, trabajadores sociales, sociólogos, abogados, educadores sociales, etc. - Voluntarios de las entidades colaboradoras: usuarios o personas que hayan vivido la experiencia a transmitir al menor.
MATERIALES	<ul style="list-style-type: none"> - Alquiler de la oficina. - Material de oficina: bolígrafos, papel, sobres, tizas, pizarra, rotuladores, pinturas. - Material informático: usb, ordenador, proyector. - Estancia: mesas y sillas de oficina. - Impresiones: material para los jóvenes, triptico, material para los profesionales.
FINANCIEROS	El presupuesto está desglosado en el siguiente punto (6.4)

6.4. PRESUPUESTO ESTIMADO SEGÚN CONCEPTOS

Por las características del programa de salud, el presupuesto se ha dividido en cuatro subgrupos:

- Costes humanos: se basan en la tasa de recursos y en las estimaciones de la duración del trabajo. En este caso, el salario de los profesionales está estipulado en el Convenio de Intervención Social de Guipúzcoa, el cual se estima por el periodo de tres meses (36).
- Costes materiales: incluye los elementos necesarios para construir el producto. Los materiales se encargarán a una empresa de venta al por mayor de material de oficina.
- Costes operacionales: son los costes asociados al mantenimiento y apoyo del producto final.
- Costes de reserva de gestión: se guarda para gestionar los riesgos conocidos y el factor de estimación de incertidumbre.

La siguiente tabla muestra el presupuesto estimado según conceptos:

Costes	Producto	Precio	Total
Humanos	Trabajador Social	1577,70 x 3	4733.1
	Educador Social	1577,70 x 3	4733.1
	Psicólogo (½ jornada)	862.75 x 3	2588.26
	Fisioterapeuta (½ jornada)	788.85 x 3	2366.55
	Enfermero (½ jornada)	788.85 x 3	2366.55
	Trabajador Social (½ jornada)	788.85 x 3	2366.55
	Abogado	1725,51 x 3	5176.53
	Técnico Relaciones Laborales	1577,70 x 3	4733.1
	Psicólogo	1725,51 x 3	5176.53
	Colaboradores	60 (sesión)	4500
Materiales	Alquiler oficina	1100 x 3	3300
	Mesas de oficina	380.6 x 9	3425.4
	Sillas de oficina	138.15 x 9	1243.35
	Ordenador	499 x 9	4491
	Proyector	319 x 2	638
	Disco duro	142.86 x 4	571.44
	USB	12.20 x 18	219.6
	Folios	3 x 100	300
	Almacenamiento para el material	1.99 x 200	398
	Bolígrafos	0.39 x 70	2.73
	Pinturas	5.50 x 12	66
	Rotuladores	3 x 10	30
	Tizas	0.64 x 8	5.12
	Pizarra	9.87 x 4	39.48
	Impresiones	0.84 x 300	252
Costes operacionales	Transporte	300	300
	Luz, agua, etc.	1500	1500
Reserva de gestión		5000	5000
TOTAL			60522.39

El presupuesto estimado para la puesta en marcha del Programa Aurrera es de 60.522,39€.

7. EVALUACIÓN

7.1. INDICADORES CUANTITATIVOS Y CUALITATIVOS

Para la evaluación de los indicadores cuantitativos se tendrán en cuenta la asistencia de los beneficiarios de los programas y la participación de las entidades.

El análisis de los indicadores cualitativos, en cambio, se realizarán mediante la encuestas de satisfacción, opiniones y aportaciones y evaluaciones de los profesionales.

7.2. EVALUACIÓN DE LOS RESULTADOS

La evaluación de los resultados se realizará a través de la consecución de los objetivos específicos planteados.

El gráfico que se muestra a continuación indica la evaluación del programa según la ejecución de los objetivos.

De igual modo, para ver si se lograrían los objetivos de reducir tanto los gastos sanitarios como penales derivados de estas consecuencias, sería conveniente hacer un estudio comparando los datos y hacer un análisis de si el programa ha resultado efectivo.

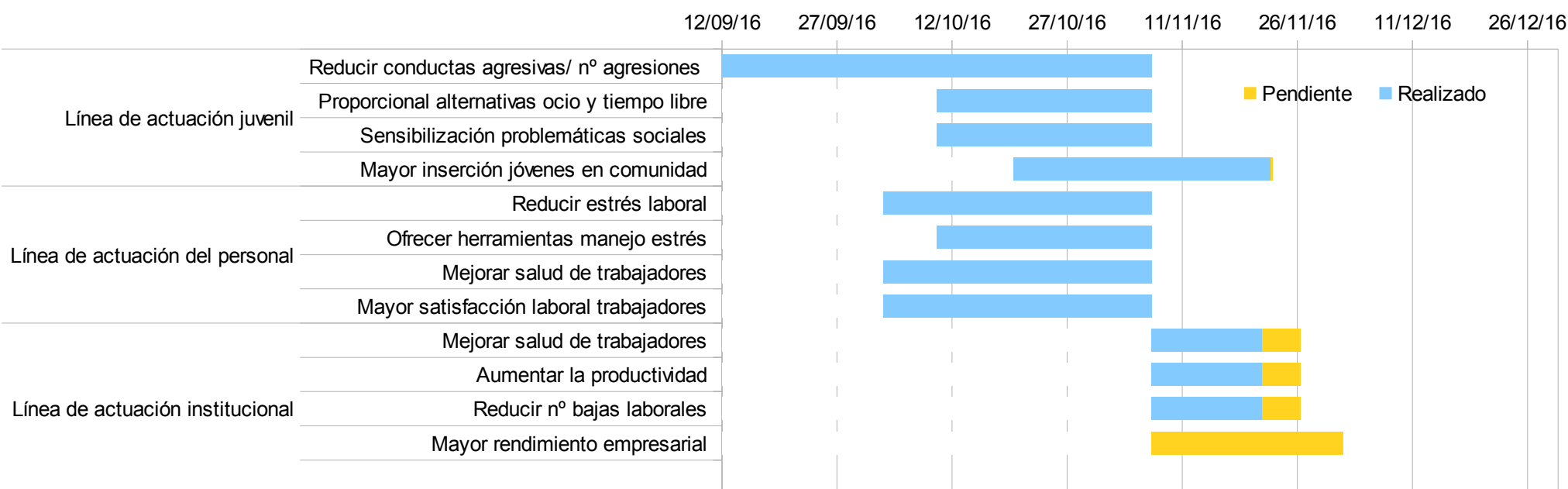


Gráfico 4. Evaluación del programa.

8. BIBLIOGRAFÍA

1. Freudenberger, HJ. Staff burn-out. *Journal of Social Issues*. 1974;30:159-65.
2. Maslach, C, Jackson S. MBI. Maslach Burnout Inventory. Síndrome del “quemado” por estrés laboral asistencial. *Publicaciones de psicología aplicada*. 1997.
3. Maslach C. Professional Burnout. *Recent Developments in Theory and Research*. 1993.
4. Cherniss, C. Professional burnout in the human service organization: Praeger; 1980.
5. Maslach, C JS. Maslach Burnout Inventory. Manual del Inventario Burnout de Maslach. TEA, ediciones, editors: Seisdedos; 1997.
6. Gil-Monte, P. El síndrome de quemarse por el trabajo (burnout). Una enfermedad laboral en la sociedad del bienestar: Ediciones Pirámide; 2005.
7. Gil-Monte, P, Peiró J. Desgaste psíquico en el trabajo: en síndrome de quemarse. *Editorial Síntesis Psicológica*; 1997. p. 64-70; 83-94.
8. Portero, de la Cruz S, Vaquero Abellán M. Desgaste profesional, estrés y satisfacción laboral del personal de enfermería en un hospital universitario 2015; 23: [543-52 pp.].
9. Golembiewski, T R, Munzenrider RF, Stevenson JG. Stress in organizations: Toward a phase model of burnout: Praeger; 1986.
10. Buendía, José, Ramos F. Empleo, estrés y salud: Ediciones Pirámide; 2001.
11. Entornos laborales saludables: fundamentos y modelos de la OMS: Organización Mundial de la Salud; 2010.
12. La organización del trabajo y el estrés. Instituto de Trabajo, Salud y Organizaciones: Organización Mundial de la Salud; 2004.
13. Muñoz S. El estrés, la epidemia laboral del futuro. *El país*. 2012; Sect. Economía.
14. EUSTAT. Tablas estadísticas de la población. 2016.
15. R.B. Siete de cada diez profesores sufren agresiones en las aulas. *La razón*. 2016.
16. Un menor agrede a una educadora de un centro tutelado de Lezo. *El diario vasco*. 2016.
17. Segura F. Profesionales de los centros de atención a menores denuncian agresiones. *El diario vasco*. 2015.
18. Velasco J. Actualizan el protocolo de seguridad de los centros de menores para evitar agresiones. *El correo*. 2015.
19. Estadística INE. Menores condenados según sexo, edad, nacionalidad y número de infracciones penales. 2014.

20. Estadística INE. Menores condenados según sexo y número de infracciones penales. Resultados por Comunidades Autónomas. 2014.
21. Estadística INE. Menores condenados según sexo y número de infracciones penales. Resultados Nacionales. Menores 2014. Resultados por provincias. 2014
22. Arateko. Informe de la Oficina de la Infancia y la Adolescencia 2010.
23. Plan de Salud Osakidetza. Osasuna, pertsonen eskubidea, guztion ardura. Políticas de salud para Euskadi 2013-2020. 2ª edición. 2014.
24. Potter B. Estrés y rendimiento en el trabajo. Transforme las presiones de trabajo en productividad. Editorial Trillas; 1991.
25. Hubble K, Bowen K, L, Moore S, H. M. van Goozen S. Improving Negative Emotion Recognition in Young Offenders Reduces Subsequent Crime. Plos One. 2015.
26. Johnson J-S, CClum, G. Gender, Social Support, and Depression in Criminal Justice Involved Adolescents. International journal of offender therapy and comparative criminology. 2010;55: 1096–109.
27. INE. Estadística de violencia doméstica y violencia de género. 2014.
28. Falb, L K, Annan J, Gupta, J. Achieving gender equality to reduce intimate partner violence against women. The Lancet Global Health. 2015; 3.
29. Encuesta sobre el uso de drogas en enseñanzas secundarias en España. Estudios. 2014/2015. In: Ministerio de Sanidad SSeI, editor. 2016.
30. Base Estatal de datos de personas con valoración del grado de discapacidad. In: Subdirección, General de Planificación OyEI, editors.: Gobierno de España; 2015.
31. Dwivedi U, Kumari S, Nagendra H. Model of yoga intervention in industrial organizational psychology for counterproductive work behavior. . *Industrial Psychiatry Journal*. 2015;24:119-24.
32. Elder C, Nidich S, Moriarty F, Nidich R. Effect of Transcendental Meditation on Employee Stress, Depression, and Burnout: A Randomized Controlled Study. The Permanente Journal. 2014;18:19-23.
33. Orme-Johnson D, Barnes V. Effects of the Transcendental Meditation Technique on Trait Anxiety: A Meta-Analysis of Randomized Controlled Trials. The journal of Alternative and Complementary Medicine. 2014;20:330–41.
34. Karpavičiūtė S, Macijauskienė J. The Impact of Arts Activity on Nursing Staff Well-Being: An Intervention in the Workplace. International Journal of Environmental Research and Public Health. 2016;13.

35. Sahlin E, Gunnar Ahlborg Jr. 2 JVMaPG. Nature-Based Stress Management Course for Individuals at Risk of Adverse Health Effects from Work-Related Stress—Effects on Stress Related Symptoms, Workability and Sick Leave. *International Journal of Environmental Research and Public Health* 2014;11:6586-611.
36. Convenio de Intervención Social de Guipúzcoa. B.O de Guipúzcoa: Gobierno Vasco; 2011. p. 49-89.

9. ANEXOS

Anexo 1: Cuestionario para la evaluación del Burnout MBI (Maslach Burnout Inventory) y evaluación del mismo.

Anexo 2: Cuestionario de evaluación de las actividades individuales.

Anexo 3: Cuestionario para la evaluación del programa.

Anexo 4: Tríptico.

Anexo 5: Consentimiento informado para la participación en el programa Aurrera (menores de edad).

Anexo 6: Permisos de derechos de imagen (menores de edad).

Anexo 7: Permiso de divulgación de imágenes (menores de edad).

Anexo 8: Listado de entidades socioeducativas a las que va dirigido el programa.

Anexo 9: Listado de entidades socioeducativas colaboradoras de las actividades dirigidas a los jóvenes.

Anexo 1: Cuestionario para la evaluación del Burnout MBI (Maslach Burnout Inventory) y evaluación del mismo.

Evaluación del MBI (Maslach Burnout Inventory)

El MBI fue creado para evaluar si el profesional padece el síndrome. Su finalidad es la evaluación de las variables que influyen en el estrés laboral y consta de un ejemplar autocorregible, esto es, es posible la utilización de los servicios de corrección mecanizada con la ayuda de una hoja de respuestas.

El MBI se caracteriza por la estructura tridimensional en el análisis, en la que se definen las escalas o variables del sujeto quemado, que son las siguientes (5):

- Cansancio emocional (CE)

Son los sentimientos que tiene una persona emocionalmente exhausta por el trabajo; el elemento con mayor saturación contiene una expresión clara de dicho sentimiento: “me siento emocionalmente agotado por mi trabajo”.

- Despersonalización (DP)

Se describe la respuesta impersonal y fría hacia los receptores de los servicios de salud o cuidados del profesional.

Los profesionales con puntuaciones altas presentan niveles elevados del síndrome. Como algunos de sus elementos presentan pequeñas saturaciones en otra escala, se observan correlaciones entre ambas dimensiones. Esto es, aunque son medidas separadas, están relacionadas y se presentan como aspectos del síndrome.

- Realización personal (RP)

Describe los sentimientos de competencia y éxito en el trabajo propio como personas. Las puntuaciones bajas son indicativas del síndrome, al contrario que en las otras dos escalas anteriores; pero es independiente de ellas y sus elementos no tienen pesos negativos. Se observan correlaciones bajas con las otras dos escalas.

(Maslach Burnout Inventory TEST, a imprimir)

Anexo 2: Cuestionario de evaluación de las actividades individuales (jóvenes y trabajadores).

Fecha de la sesión:

Para colaborar en futuras mejoras, le rogamos responda sinceramente las siguientes preguntas. Las respuestas son del 1 al 5, siendo:

1: Muy malo 2: Malo 3: Regular 4: Bueno 5: Muy bueno

1. El contenido ha sido: _____

2. Su utilidad me parece: _____

3. La organización me parece: _____

4. La duración ha sido: _____

5. Las explicaciones me han parecido: _____

6. El horario me ha resultado: _____

7. Las explicaciones han sido: _____

8. La actividad cumple con los objetivos establecidos: _____

9. La actividad en general me ha parecido: _____

10. Aspectos a mejorar: _____

11. Otras observaciones: _____

¡Muchas gracias por su colaboración!

Anexo 3: Cuestionario para la evaluación del programa (entidades colaboradoras).

Ficha de evaluación del Programa Aurrera

Las siguientes preguntas sirven para evaluar el Programa Aurrera. Le rogamos colabore para futuras mejoras. Las respuestas son del 1 al 5, siendo:

1: Muy malo 2: Malo 3: Regular 4: Bueno 5: Muy bueno

1. La organización del programa ha sido: _____
2. El programa ha cumplido con los objetivos establecidos: _____
3. La coordinación entre las entidades ha sido: _____
4. La duración ha sido: _____
5. Los recursos han sido: _____
6. La metodología educativa ha sido: _____
7. Los materiales han sido: _____
8. Los temas tratados han sido: _____
9. La efectividad del programa parece: _____
10. En general el programa me ha parecido: _____
11. Aspectos a mejorar: _____

12. Otras observaciones: _____

¡Muchas gracias por su colaboración!

Anexo 4: Tríptico.

Colaboradores

Para más información:

- PROGRAMA DE SALUD
AURRERA.

Teléfono: xxxxxxxxx
programaurrera@upna.es

No lo dudes, ¡ ponte en contacto
con nosotros!



PROGRAMA AURRERA
Para la prevención
del burnout



El programa Aurrera nace con la idea de conseguir frenar el síndrome de estar quemado en el trabajo, cada vez más frecuente en nuestro entorno. Para ello pone en marcha diferentes líneas de acción que están dirigidas a mejorarla salud tanto física como psíquica de los trabajadores.

Las tres líneas de intervección son las siguientes:

- *Intervenciones dirigidas a los jóvenes: se programan una serie de actividades para frenar las conductas disruptivas.*
- *Intervenciones dirigidas a los profesionales: se propone un taller de control del estrés.*
- *Intervenciones institucionales: se plantean unas mejoras dirigidas a mejorar la salud de los trabajadores.*

Es necesario parar las causas asociadas al burnout, puesto que la salud es un derecho fundamental para cualquier individuo. Participa y sigue adelante en la lucha contra el burnout.



Anexo 5: Consentimiento informado para la participación en el programa Aurrera (menores de edad).

En, _____ a ____ de _____ de 2016.

Don/doña _____, con DNI _____, tutor legal de _____, doy mi consentimiento para que el menor participe en las actividades del Programa socioeducativo Aurrera va a llevar a cabo.

Asimismo, garantizo que en todo momento he sido informado del programa; de la finalidad del mismo, de las actividades el joven va a llevar a cabo y del seguimiento y colaboración con las diferentes entidades que participan en el programa.

De este modo, doy mi conformidad para que el joven participe en el mismo.

Firma
(padre, madre o tutor legal)

Anexo 6: Permisos de derechos de imagen (menores de edad).

En, _____ a ____ de _____ de 2016.

El derecho a la propia imagen está reconocido al artículo 18. de la Constitución y regulado por la Ley 1/1982, de 5 de mayo, sobre el derecho al honor, a la intimidad personal y familiar y a la propia imagen y la Ley 15/1999, de 13 de Diciembre, sobre la Protección de Datos de Carácter Personal, artículo 13 del Real Decreto 1720/2007, de 21 de diciembre, por el que se aprueba el Reglamento de desarrollo de la Ley Orgánica 15/1999, de 13 de diciembre, de protección de datos de carácter personal.

Don/doña _____, con DNI _____, tutor legal de _____, doy mi consentimiento para que el menor pueda aparecer en cualquier fotografía o medio digital que el Programa socieducativo Aurrera pueda realizar durante las actividades.

Firma
(padre, madre o tutor legal)

Anexo 7: Permiso de divulgación de imágenes (menores de edad).

En, _____ a ____ de _____ de 2016.

El derecho a la propia imagen está reconocido al artículo 18. de la Constitución y regulado por la Ley 1/1982, de 5 de mayo, sobre el derecho al honor, a la intimidad personal y familiar y a la propia imagen y la Ley 15/1999, de 13 de Diciembre, sobre la Protección de Datos de Carácter Personal, artículo 13 del Real Decreto 1720/2007, de 21 de diciembre, por el que se aprueba el Reglamento de desarrollo de la Ley Orgánica 15/1999, de 13 de diciembre, de protección de datos de carácter personal.

Don/doña _____, con DNI _____, tutor legal de _____, doy mi consentimiento para que el Programa socioeducativo Aurrera pueda utilizar las imágenes tomadas del menor tomadas en cualquier actividad y publicarlas.

Firma
(padre, madre o tutor legal)

Anexo 8: Listado de entidades socioeducativas a las que se dirige el programa.

Entidad	Datos de la entidad
Asociación Nuevo Futuro	<p>C/ Virgen del Carmen 42, 20012 Donostia, Guipuzcoa</p> <p>943297097</p> <p>687407471</p> <p>infgipuzkoa@euskalnet.net</p>
Asociación Berpiztu	<p>C/ Larratxo 42, 20017 Donostia, Guipúzcoa</p> <p>943399695</p> <p>berpiztu@euskalnet.org</p>
Asociación Zaindu	<p>C/ Amezketeta 12, 20010 Donostia, Guipúzcoa</p> <p>945450575</p> <p>info@zaindu.org</p>
Asociación Kalexka	<p>C/ Idiazabal 41, 23130 Urnieta, Guipúzcoa</p> <p>943399361</p> <p>647929201</p> <p>kalexkaelkartea@kalexka.com</p>
Asociación Bitartez	<p>C/ Camino 4, 20004 Donostia, Guipúzcoa</p> <p>cimediacion@gmail.com</p>
Asociación Dianova	<p>Pilotegi Bidea 2, 20018 Donostia, Guipúzcoa</p> <p>943550528</p> <p>zonanorte@dianova.es</p>
Horbel Sociedad Cooperativa	<p>Mundaiz Bidea 8, 20012 Donostia, Guipúzcoa</p> <p>943326078</p> <p>info@horbel.org</p>
Cruz Roja Guipúzcoa	<p>Avenida Ategorrieta 10, 20013 Donostia, Guipúzcoa</p> <p>943276811</p> <p>gipuzkoa@cruzroja.es</p>
Asociación Gaztedi	<p>C/ Tomás Gros 3, 20001 Donostia, Guipúzcoa</p> <p>682 067 078</p> <p>gaztedi@gaztedi.eus</p>

Anexo 9: Listado de entidades socioeducativas colaboradoras de las actividades dirigidas a los jóvenes.

Entidad	Datos de la entidad
Asociación Educativa Berriztu	<p>☰ C/ Virgen del Carmen 41, 20012 Donostia, Guipúzcoa</p> <p>☎ 943233943</p> <p>💻 secretaria@berriztu.com</p>
Emakunde. Instituto Vasco de la Mujer	<p>☰ C/ Manuel Iradier 36, 01005 Vitoria, Álava</p> <p>☎ 945016700</p> <p>💻 emakunde@euskadi.eus</p>
Proyecto Hombre	<p>☰ Ategorrietako Galtzada Zaharra, 87, 20013 Donostia, Guipúzcoa</p> <p>☎ 943273900</p> <p>💻 proyectohombre@izan.org</p>
Asociación Gureak	<p>☰ Camino Illarra 4, 20018 Donostia, Guipúzcoa</p> <p>☎ 943000800</p> <p>💻 info@grupogureak.com</p>
Asociación Deportiva Amara Berri	<p>☰ Javier Barcaiztegui 3, 20010 Donostia, Guipúzcoa</p> <p>☎ 943458550</p>

10. RESUMEN

Dados los cambios en las organizaciones, la exposición a factores psicosociales en el ámbito laboral se han hecho mucho más frecuentes. La evidencia actual detecta la satisfacción laboral como motivación y producción laboral. Sin embargo, el nivel de satisfacción laboral disminuye cuando el personal está continuamente expuesto a factores que pueden provocar estrés. La exposición continua a conductas agresivas y el incremento de denuncias por parte del personal que trabaja con menores con problemas conductuales, hace necesario analizar el agotamiento profesional como problema en salud pública en este colectivo.

Hay varios síntomas que se incluyen en síndrome del burnout, como el cansancio emocional, la despersonalización, la sensación de ineffectividad e incapacidad profesional, y otros síntomas como la irritabilidad, insomnio, conflictos interpersonales y ansiedad. Respecto a la población en riesgo, se ha demostrado cierta vulnerabilidad en profesionales que trabajan interactuando con otras personas. De ahí que sea frecuente en personal asistencial, sanitario y docente.

El programa de prevención del burnout Aurrera, propone dar solución a la problemática del síndrome de quemarse en el trabajo. Para frenar el burnout que se da en los profesionales que trabajan con jóvenes agresivos, se considera necesarias tres líneas de actuación dirigidas a resolver esta problemática. Por un lado, para tratar una de las fuentes desencadenantes del estrés, se propone una línea de intervención dirigida a tratar las conductas disruptivas de los jóvenes. Para ello, se programan una serie de actividades de carácter socioeducativo en las cuales se tratará de acercar al menor a otras realidades sociales, así como hacerles ver las consecuencias de las acciones llevadas a cabo. En segundo lugar, para reducir los niveles de estrés y ansiedad del personal que trabaja con estos jóvenes, se plantea un taller de control del estrés, donde el trabajador aprenderá nuevas técnicas y herramientas para aliviar el estrés. Por último, se proponen una serie de mejoras que serán llevadas a cabo en la institución, las cuales tienen como objetivo principal mejorar la salud de los trabajadores.