

## **Bournout o “síndrome del quemado”**

“Jornadas de Prevención de Riesgos Psicosociales en el trabajo”

Colegio de Psicólogos/as de Guipúzcoa. Donosti Marzo 2006

© Jesús Hernández Aristu

### INDICE

- **Introducción**
- **Cuidar una tarea profesional**
- **El síndrome de los profesionales de ayuda: Estrés, cansancio emocional, burnout.**
- **Del análisis a la prevención y al desarrollo de la persona en el trabajo.**
- **Las organizaciones son sistemas interaccionales**
- **Ejemplo de un caso de supervisión**
- **¿Qué podemos hacer? Modelos de buena voluntad y de autoayuda**
- **Grupos Ballint y supervisión: Dos sistemas de ayuda para los profesionales. O de cómo aprender a cuidarse.**
- **El concepto de supervisión en EE.UU. y en Europa**
- **La supervisión como asesoramiento para el trabajo**
- **Algunas claves para entender el asesoramiento**
- **Objetivos de la supervisión de los grupos Ballint**
- **Práctica de la supervisión y grupos Ballint**
- **¿Qué hacer si no hay supervisor o profesional especializado? La Intervisión.**

### **Introducción:**

En primer lugar quiero agradecer a los organizadores/as de esta jornada el posibilitarme poder dirigirme hoy a Vds. hablando sobre Burnout o el síndrome del quemado y de la prevención de riesgos psicosociales en el trabajo. En concreto, a la Comisión de Psicología del Trabajo y de las organizaciones del colegio Oficial de Psicólogos de Guipúzcoa. Quiero también felicitarles por la iniciativa de tratar un tema que después de las regulaciones legales a favor de la prevención de riesgos laborales hoy día está alcanzando alto grado de preocupación y de atención, no ya solo los riesgos físicos y corporales, que a veces son inapelables en sus manifestaciones, en una caída, en un golpe, en un accidente con muerte o con lesiones corporales, sino hablar de los efectos psicosociales, en la salud mental de las personas, en su bienestar o malestar debido a las condiciones de trabajo, a las relaciones en el trabajo, a los conflictos entre personas, la definición o indefinición de roles o funciones dentro del ámbito laboral. Aunque el tema no es nuevo, sin embargo nueva es la sensibilidad respecto a estos fenómenos, en los trabajadores, en las empresas y en las instituciones, y nuevos son también algunos ámbitos profesionales en los que se desarrollan fenómenos patológicos en las personas como reacción o respuesta o si prefieren como resultado del ambiente de trabajo, o de otras causas, como veremos: Esos ámbitos se refieren a la enseñanza, a la intervención

social, a la salud, ámbitos en los que muchos de Vds. ejercen su labor profesional o en su caso a los ámbitos en los que atienden a personas afectados por patologías de carácter psicológico desconocidas, por lo menos en su amplitud, hasta el momento de hoy. En juego está la salud física, la salud mental, o por lo menos la higiene mental, la recuperación de las fuerzas, sobre todo en aquellos profesionales que dedican su labor a atender a tantas personas necesitadas de cuidados físicos, cuidados de salud, de salud mental, de cuidados educativos, cuidados sociales de cuidados psicológicos. Pero no queremos solo fijarnos en los fenómenos y sus secuelas, sino que queremos en este acto sobre todo hacer referencia a las soluciones para problemas o para los riesgos a los que nos enfrentamos en el ámbito laboral, previniendo o en su caso tratando procesos de deterioro de salud en el espacio laboral.

### **Cuidar una tarea profesional**

Está claro que nuestras profesiones no se entienden sin nuestros clientes, sin esas personas que vienen por mil motivos a estar con nosotros/as o las que nos dirigimos nosotros con nuestros cuidados. En tiempos no muy lejanos en nuestro país la actividad de cuidar era tarea doméstica, por lo que recaía normalmente sobre los hombros de la mujer. Mientras tanto y en el marco del Estado de Bienestar muchas de las tareas de cuidar, a los niños con problemas especiales, o a los más chiquitines en las guarderías, a las personas mayores o en situación de impedimentos físicos o psíquicos, la salud mental y la salud en general, por mencionar algunos clientes de nuestros cuidados requieren actualmente un trato profesional. Son personas que necesitan de algo, y en ese algo se incluyen carencias, deseos, anhelos, de saber, de mejorar la salud, de sentirse mejor, de alcanzar algunos bienes, de crecer, de superar alguna trauma, dolor, fracaso o alcanzar algún objetivo, mucho de todo aquello que hace que la vida de las personas sea como es.

Esa labor otrora privada, circunscrita al ámbito familiar, privado, ha alcanzado hoy una magnitud tal en el ámbito público, que gran parte de los presupuestos de los ayuntamientos, de las comunidades autónomas va a parar al cuidado de estas personas. Es decir es una cuestión pública de enorme calado y que en términos generales ha caído en manos de las mujeres. Dicho de otra manera las mujeres han abandonado el hogar, pero se han llevado la casa consigo. Tanto en el ámbito sanitario (médicos y enfermeras) como en el ámbito educativo (profesores/as) y en el de servicios sociales y psicológicos, encontramos mayoritariamente mujeres. Este dato no es baladí, pues es conocido que tanto las condiciones de trabajo como las remuneraciones y las expectativas de “servicios de las 24 horas” al día, propias de las madres esposas cuidadoras, hacen estragos entre el personal cuidador. Así lo demuestran muchas de las investigaciones respecto al estrés y a burnout. Como señala Daniel Sidelski (2000) que si bien los acontecimientos estresantes pueden ser compartidos por ambos sexos, existen situaciones que se presentan con mayor prevalencia (incluso exclusivamente) en las mujeres. (Citado en Carmen Torres 2005)

Hoy pues, excepcionalmente, no vamos a hablar de los clientes, sino que vamos a hablar de los profesionales. Pretendo con ello dar un impulso para que podamos hablar entre nosotros/as, pues los protagonistas de esta jornada deben ser Vds. y poder tener ocasión de algo que se tiene pocas veces, hablar de lo que nos preocupa, de lo que nos hace la vida difícil, nos coge por dentro y no nos suelta, sujetándonos a una idea, a una experiencia mala, a un fracaso, a una negligencia, a una incompetencia, a un fracaso.

Quiero también hacer referencia a cómo lo podemos afrontar con cierta garantía de éxito...

### **El síndrome de los profesionales de ayuda: Estrés, cansancio emocional, burnout.**

Entre los profesionales de la atención a personas, tanto social como educativo y en otros como el sanitario nos encontramos cada vez más con fenómenos que se han descrito en términos de burnout, o síndrome del quemado, cansancio físico y psíquico, fatiga, ansiedad y estrés. En la jerga profesional se habla de cansancio profesional, cansancio emocional etc. de estrés y de burn out y aunque estas denominaciones son más bien una escalada en el malestar y desgaste en ámbitos laborales, en la bibliografía especializada y en las investigaciones son conceptos que a veces se consideran como sinónimos, que solo en sus formas más extremas acaban con el propio trabajador/a, con su salud mental, con sus ganas de vivir y de trabajar o, con cierta frecuencia y en determinados ámbitos, con su vida

Se considera como estrés a la respuesta que el organismo da a las condiciones o estímulos externos. En sí nada tendría de malo el estrés en el trabajo. Más aún hasta se considera estimulante un cierto grado de estrés en el trabajo, lo que se llaman en la jerga profesional el eu-estrés. El organismo se adapta al medio. Sin embargo cuando la respuesta a los estímulos externos, en nuestro caso en el trabajo, son insuficiente o exagerada ya sea en el plano biológico, físico o psicológico (Slipak 1996) es entonces cuando se habla de “distrés” produciendo el Síndrome General de Adaptación como lo llama Slipak, que suele ser ya un cuadro clínico patológico en el que el organismo responde con alarma, con resistencia o definitivamente con agotamiento que en su forma más destacada conocemos también con el nombre de burn-out o síndrome del quemado. Estos fenómenos del estrés en el trabajo que se detecta cada vez más en amplios ámbitos laborales están haciendo mella especial en los ámbitos de la intervención educativa, de la intervención social y en cierto sentido paradójicamente en el ámbito de la salud, de la salud mental.

¿Qué está pasando en los ámbitos de intervención social, educativa, o sanitaria por acotar las profesiones que tienen que ver con el cuidado, servicio o atención a las personas?

Las razones que se señalan para estos fenómenos son múltiples. En estudios que se vienen haciendo y según los planeamientos de cada cual, las razones se ubican en la propia personalidad del profesional, mientras que en otros estudios se hace responsable de estas situaciones al contexto, a las circunstancias o condiciones económicas, sociales y políticas y laborales. Otros estudios acentúan las condiciones de género. Referente a las enfermeras/os en un estudio se enumeran las siguientes causas: *Las sobrecargas de trabajo; El continuo trato con personas deprimidas; La impotencia ante la enfermedad; Los turnos rotativos que perturban el ritmo biológico de las y los trabajadoras/es; Los trabajos nocturnos; El alto índice de contratación temporal; Las cargas de trabajo familiares (más del 80 por ciento de los profesionales son mujeres); La alta responsabilidad de las tareas que realizan.*(Fuente: Sindicato de Enfermería, España. Disponible en: ([www.satse.es/salud\\_laboral/sindrome\\_burnout.htm](http://www.satse.es/salud_laboral/sindrome_burnout.htm)))

Personalmente pienso, que en un modelo menos etiológico, de causas efectos, y más interaccional, sistémico, se da una relación entre la personalidad de cada uno/a y el

contexto de vida y de vida profesional de cada cuidador/a. No pretendemos aquí hacer un listado completo de las razones que llevan a muchos trabajadores/as en estos ámbitos al absentismo laboral, a la depresión, a la desgana, a la desilusión y a la frustración por no mencionar al cinismo, al desprecio o incluso al rechazo de sus propios clientes, que son los que justifican su presencia y su profesión. Es conocido y admitido como real, el desgaste del profesorado de las escuelas, hasta el punto de encontrar en esta profesión el mayor número de suicidios de todas las profesiones en algunos países (Francia), similares son los datos que hacen referencia al cansancio y desmotivación de los trabajadores sociales y educadores de los diversos niveles y áreas y no digamos nada sobre el desgaste, cansancio y estrés de los médicos y enfermeras y otros profesionales del área sanitaria. En los últimos años están proliferando los estudios que analizan estos fenómenos. Entre ellos también el fenómeno del Mobbing llamado también el acoso psicológico en el trabajo. Con el concepto de Mobbing se describe el fenómeno del acoso generalmente por parte de los jefes a su personal, a determinadas personas, hasta el punto de someterles a auténticas torturas, incluso inducirles a la muerte, al propio suicidio, “el mayor triunfo del hostigador” como señala en su estudio Iñaki Piñuel (2001:87). También se da acoso entre compañeros/as de trabajo.

Todos estos fenómenos con una u otra denominación se hallan ya descritos en la bibliografía: Mireille Kingma, Consejo Internacional de Enfermeras (CIE) concluye:

*“La violencia en el trabajo es cada vez mayor: en la Unión Europea, 3 millones de trabajadoras comunicaron que eran objeto de acoso sexual, 6 millones de violencia física y 12 millones de intimidaciones y violencia psicológica. En Estados Unidos, el homicidio es la principal causa de muerte de las mujeres en el lugar de trabajo. El 28% de los trabajadores de la Unión Europea informaron de problemas de salud relacionados con el estrés en el trabajo (burnout), lo que significa unos 41 millones de personas. La tensión en el trabajo representa, en el mercado laboral de América del Norte, un gasto anual de 200 mil a 300 mil millones de dólares. La tensión laboral es parte del 60 al 90% de los problemas médicos. Los trabajadores que dicen sufrir de un fuerte estrés laboral, tienen un 30% más de posibilidades de sufrir accidentes que aquellos con bajo estrés.”* (Fuente: [www.icn.ch/matters\\_stresssp.htm](http://www.icn.ch/matters_stresssp.htm)).

¿Es la satisfacción profesional todavía posible en estas condiciones? Cómo liberarse de todo aquello que impide que el trabajo sea una fuente de satisfacción profesional y personal, como mantener la higiene mental de los propios profesionales, como desarrollar habilidades comunicativas en el trato con los clientes, con los otros profesionales, con los colegas. Cómo protegerse de procesos de deterioro relacional, incluso del acoso psicológico, cómo desarrollarse uno/a mismo/a como profesional y como persona en el la confrontación con la enfermedad, el dolor, la muerte, las necesidades económicas, sociales, en la contingencia de la vida. ¿Son estos objetivos compatibles con la calidad de los servicios, con la eficacia y la eficiencia de los mismos?.

O cómo combinar los objetivos propios de una organización competitiva y de calidad con los del bienestar de los/las trabajadores/as.

### **Del análisis a la prevención y al desarrollo de la persona en el trabajo.**

Además del análisis, psicológico unas veces, sociológico otras, y otras incluso sanitario, necesitamos modelos y sistemas que nos posibiliten prevenir males tan perniciosos. Necesitamos espacios en los que los profesionales de ayuda, reciban a su

vez ayuda para descubrir a tiempo los mecanismos que llevan inexorablemente a situaciones de estrés, de desánimo o de cansancio psicológico, emocional. Sabemos que estos males afectan a un amplio porcentaje de profesionales que va del 20 al 50 % según estudios y profesiones. Por otro lado el burnout y otros síndromes son las formas más extremas del cansancio, del estrés son fenómenos patológicos.

Estos fenómenos que como digo unas veces pueden llegar a ser patológicos, y sin llegar a esos extremos pueden deteriorar a las personas, a los servicios, a la economía incluso de las empresas, como lo han demostrado otras investigaciones, son la manifestación de que el trabajo se ha convertido para muchas personas, no ya en el lugar de ganarse más o menos dignamente el pan, sino en un auténtico infierno, un lugar odioso, del que hay que huir tantas veces se pueda, para sobrevivir.

Sin embargo el puesto de trabajo es el lugar donde mayor número de horas seguidas pasamos y por tanto se ha convertido en el factor de mayor relevancia para la calidad de nuestras vidas. Por ello creo que el cuidado del propio profesional no debe ser solo curativo, y cuando las personas han llegado al límite de sus fuerzas, es decir en situaciones patológicas, sino que a nuestro modo de ver, es necesaria la ayuda continua y continuada para mantenerse en forma, para aprender a disfrutar de la profesión y del trabajo profesional, para mejorar los servicios y en definitiva para crecer como profesional y también como persona en el ámbito laboral y garantizar un buen servicio.

### **Las organizaciones son sistemas interaccionales**

Cualquier trabajador del ámbito social, educativo o sanitario, independientemente de su nivel profesional, formación y capacidades personales se encuentra en el campo de fuerzas, en la tela de araña de interacciones que emanan de la propia institución u organización en la que trabaja. Las instituciones están cada vez con más presión para que con menos dinero ofrezcan mejores servicios, la mejora de la calidad es una exigencia de los procesos de competitividad extendidos a todos los ámbitos a los productivos y a los de servicio. El tipo de organización con sus sistemas jerárquicos, equipos de trabajo, objetivos, medios y recursos condicionan la labor de los profesionales. Además las organizaciones persiguen determinados valores, que se manifiestan en los objetivos de su creación que a veces coinciden y otras no con los objetivos de sus propios o de alguno de sus trabajadores o profesionales.

Por otro lado los profesionales pertenecen o no a determinados equipos, tienen compañeros de trabajo entre los que se genera un determinado estilo de interacción y de comunicación que hace que se cree lo que se denomina como clímax de trabajo. Según el clímax de trabajo resulta más o menos fácil el ejercicio de la profesión. También entre los trabajadores se dan diferencias entre los objetivos, y los valores que persiguen, cada uno tiene una imagen de su profesión y de la de los demás que a veces pueden diferir de la que tienen el resto o algunos de ellos. Todo eso puede llevar inherentes algunos conflictos relacionales.

Por otro lado cada profesional tiene sus cualidades personales y profesionales, a veces estas no son adecuadas a las exigencias del trabajo y del ejercicio de la profesión, lo que se puede convertir en una fuente de especial ansiedad o estrés: esa percepción continua y continuada de que no llegas, de las tareas son superiores a uno mismo, pueden acabar con el propio profesional Si esas sensaciones van acompañadas de un deseo de (omnipotencia) de querer llegar a todo y a todos (no saber decir que no), el resultado

puede ser también la frustración, el desánimo o la indiferencia, posiciones que a la larga dan al traste con la satisfacción profesional.

Los clientes como ciudadanos libres y con derechos sociales exigen una mejor y más profesionalizado trato, sin descuidar la atención personalizada, afable, incluso cariñosa. Hay factores de estrés propios del tipo de trabajo que realizamos. El trato continuo con personas sometidas a carencias, obstáculos de vida, enfermedad, incluso muerte acaba por contagiar a los profesionales que con frecuencia asumen los mismos síntomas que los de sus clientes. Fenómenos como la enfermedad, el dolor y la muerte, la necesidad económica, los conflictos sociales, colocan a los profesionales del cuidado educativo, social o sanitario ante el fenómeno de la contingencia humana, el lado menos hermoso y afable de la existencia, a veces negada, rechazada, tabú izada en nuestras sociedades y en nuestro tiempo.

Por tanto podemos considerar como fuentes de estrés y de tensión profesional, las exigencias de las instituciones, de las organizaciones, sus formas, sus mecanismos de funcionamiento etc. Las condiciones de trabajo. La relación con los propios colegas de trabajo. Las relaciones con los propios clientes. Lo que da como resultado la siguiente figura de interacciones que debemos tener en cuenta en los análisis sobre la situación laboral y que nosotros usamos para el análisis de situaciones profesionales en los ámbitos sanitarios, educativos y sociales:



**1. Análisis del sistema institucional -organizacional;** En este análisis tenemos en cuenta la estructura organizacional de la empresa o institución en la que se realizan las prácticas; La distribución de tareas, funciones y los roles. La organización jerárquica o cooperativa de las estructuras institucionales. Unido a ellos, los estilos y modelos de trabajo que se practican en la institución. Sistemas de producción, de servicios etc.

2. **Análisis del sistema dinámico social** y que responde a los procesos interaccionales entre las personas, equipos, entre las diversas estructuras de la institución etc. El clímax de trabajo etc.

3. **El análisis de las competencias instrumentales** del profesional, es decir de lo que sabe y no sabe hacer. Las técnicas que exige su actividad en la empresa y de las que dispone o no dispone.

4. **El análisis intrapsíquico** o de la personalidad misma del profesional de los mecanismos internalizados como propios de reaccionar ante diversas situaciones, es decir el aspecto psicológico de su personalidad, que tiene que ver con su proceso personal de enfrentarse a los problemas, tareas, funciones etc. aprendidos en otros ámbitos de la socialización, la escuela, la familia, el grupo de iguales etc.

5. **Análisis axiológico:** es decir el análisis del sistema de valores que existe en todos los niveles descritos con anterioridad. Las organizaciones tienen sus escalas de valores, sus normas, intereses manifiestos o implícitos, no importa, el propio profesional, los equipos y grupos humanos igualmente. Por tanto este análisis está presente en todo el proceso de supervisión. La calidad de la interacción entre los diversos elementos que constituyen el sistema de prácticas decidirá sobre la calidad profesional, y por ende de la satisfacción o insatisfacción de la profesión, inseparable de la satisfacción o insatisfacción de la propia persona.

### **Ejemplo de un caso de supervisión**

Un grupo de profesionales de ayuda que acaba de hacer una experiencia de colonias de verano para un grupo de minusválidos me pide que haga una sesión de supervisión. Y me cuentan lo siguiente.

#### **Relato**

Nos dio un encargo el gobierno.....para organizar y realizar unas vacaciones para jóvenes y niños minusválidos. Nosotros, un grupo de amigos de diversas profesiones, nos dirigimos al Gobierno y nos dieron el encargo. Pensábamos que todo iba a ir bien, pero hubo algunos, en concreto Fulalo y fulana, que son novios, resulta que empezaron a mandar y a tomar la dirección del campamento y a tomar decisiones a sí por las buenas...

Estos replican:

Es que aquello era un desmadre. Cada uno hacía lo que quería. Unos venían p. e. a comer a la hora, otros venían tarde, y obligaban a que los demás tuvieran que estar más tiempo recogiendo la mesa.

Otros replicaban: A mí lo que más me fastidiaba es que tú, refiriéndose a otro miembro del grupo, por ejemplo no parabas nunca los juegos, y luego para cuando nos poníamos de acuerdo en hacer algo, ya se había pasado casi el tiempo. Desde luego si se llega a enterar el gobierno de los líos en los que nos metimos, menuda.....

Lo que pasa es que no preparamos suficientemente las vacaciones, yo creo que nos deberíamos haber reunido antes, dice otro. Pues a mí no me lo parece, porque ya escribimos todo en el proyecto que presentamos al gobierno.

Yo lo que veo que es que si no hubiéramos presentado nosotros este proyecto de colonias, los chavales, los minusválidos, se habrían quedado sin vacaciones, yo creo que no debemos ser tan críticos, los chavales se lo pasaron bien y eso es lo que importa.

Pues yo algunas veces me lo pasé mal. Resulta que a mi me tocó muchas veces recoger la mesa, porque cada uno de vosotros tenía siempre otra cosa que hacer, se ve que la cocina es solo para los tontos.

Pues, eso es lo que vi yo, decía uno, el amigo de la chica, y por eso me pareció que era importante que alguno cogiera las bridas del campamento, no se puede hacer lo que cada uno quiere, si se está en grupo. Yo creo que un mínimo de orden es necesario.

Yo lo que creo es que para este tipo de medidas, el Gobierno debería tener algún responsable que se haga cargo de los aspectos organizativos, y no desentenderse de esta manera. Nos dan unos dineros y ahí os las veáis....

### **¿Qué podemos hacer? Modelos de buena voluntad y de autoayuda**

Desde el punto de vista preventivo se han mencionado en la bibliografía muchas propuestas para afrontar tales fenómenos como el deterioro personal y profesional en sus diversas manifestaciones, estrés, cansancio psicológico y burnout. Carmen Torres las resume en las siguientes: Las medidas preventivas del estrés y del *burnout* están estrechamente ligadas a la calidad de vida física, social y laboral. En primer lugar, es importante hacer ejercicio regularmente (el aeróbico o caminar rápidamente reduce las hormonas del estrés y mejora el ánimo), hacer ejercicios de relajación o de meditación, comer bien (incluyendo muchas frutas y vegetales), evitar el alcohol y la cafeína, dormir 7 u 8 horas regularmente. En segundo lugar es fundamental tener tiempo libre para sí, mantener una red de amigos y amigas con quienes compartir actividades recreativas o de simple conversación, solicitar el apoyo de familiares y amigos. A nivel laboral, las intervenciones de prevención dependen, en gran parte, del respaldo y de la decisión institucional para crear y mantener condiciones que permitan una revisión permanente de las dinámicas y problemas laborales (Charnes, 2001). La razón que debería movilizar a los ejecutivos y empresarios a crear y mantener ambientes de trabajo sanos es tomar conciencia de que los gastos y pérdidas económicas derivadas del agotamiento profesional: el incremento del ausentismo, la baja productividad, los accidentes profesionales, entre otros, repercuten negativamente en la rentabilidad económica de sus empresas. Al respecto, la Organización Internacional del Trabajo (OIT) afirma que "las empresas que ayuden a sus empleados a hacer frente al estrés y reorganicen con cuidado el ambiente de trabajo, en función de las aptitudes y aspiraciones humanas", tienen más posibilidades de lograr ventajas competitivas. De acuerdo a Oscar Slipak, disminuir las fuentes de estrés en el trabajo no es fácil. Para él "la premisa fundamental pasará, indudablemente, por una correcta valoración y evaluación del factor o los factores estresantes, sus causas, los factores condicionantes y todas aquellas situaciones, ya sean individuales o grupales, que inciden en el conflicto". También opina que "es necesario que las leyes que rigen la relación entre empleadores y empleados/as cubran las necesidades físicas y psicológicas de los y las trabajadores/as para que los efectos se perciban en la situación general". Por lo pronto, es importante la elaboración de programas destinados a entrenar a los y las profesionales en habilidades de comunicación, utilizar terapias a nivel cognitivo, desarrollar estrategias para enfrentar el estrés; valorar la importancia de la rotación dentro del lugar de trabajo y, por sobre todo, no llevar jamás trabajo para la casa. Creo que son una serie de recomendaciones pueden ayudar en uno u otro caso, pero en general estas recomendaciones no sirven para

nada, pues el individuo se encuentra solo ante los problemas y prácticamente casi sin darse cuenta se halla en una situación en la que esas recomendaciones resultan casi un insulto.

Nosotros sin embargo creemos que tanto la prevención como el desarrollo de la satisfacción profesional viene por el lado de lo que se ha denominado como supervisión, grupos ballint e intervisión, que son los instrumentos que han sido creados y desarrollados como actividad profesional para ello.

### **Grupos Ballint y supervisión: Dos sistemas de ayuda para los profesionales. O de cómo aprender a cuidarse.**

Dos modelos se han implementado en la historia de las profesiones de ayuda. El uno ha nacido en el ámbito social. Ha sido a mi modo de ver la gran aportación del trabajo social a otras ciencias, El trabajo social inventó hace muchos años (al inicio del siglo 20) lo que en EE.UU. se llamaba entonces la supervisión clínica. Un sistema que arranca como una ayuda a los que iniciaban su actividad profesional, cuando se sentían desanimados, cansados o simplemente no sabía cómo hacer las cosas, cómo ayudar a sus clientes, o como cumplir con los objetivos de la agencia social, otros profesionales más experimentados les animaban, les orientaban y les daban consejos sobre cómo abordar los problemas, las ayudas, la distribución de los bienes etc.

El otro sistema es el de los grupos Ballint. Michael Ballint fue un médico psicoanalista húngaro de los años 30 del siglo XX, que propuso hacer una medicina centrada en el enfermo y no en la enfermedad. Como tenía formación siquiátrica, psicoanalista, descubrió que había una correlación entre la buena relación del profesional con el cliente y el éxito de la terapia prescrita. Para conseguir esta buena relación aconsejaba a los médicos a reunirse en pequeños grupos para analizar sus elaciones con los clientes enfermos. Son los llamados grupos Ballint. Posteriormente huido a Inglaterra durante la segunda guerra mundial, y casado con una trabajadora social iniciaron experiencias de grupos Ballint entre personal sanitario, médicos y trabajadores/as sociales. Michael Ballint invitó a colegas suyos a reunirse para reflexionar sobre la práctica médica, centrando la atención de su reflexión en sus experiencias relacionales con sus pacientes.

Los grupos Ballint de orientación psicoanalítica han perdurado en el tiempo hasta nuestros días y es un sistema de reflexión muy extendido en toda Europa. Tanto los grupos Ballint como los otros modelos de ayuda profesionalizada se han constituido como modelos de ayuda para los cuidadores/as y como sistemas de supervisión, de ayuda y apoyo a los profesionales.

### **El concepto de supervisión en EE.UU. y en Europa**

El nombre que ha adquirido la actividad de asesorar a las personas en el ejercicio de su profesión, puede llevar a cierta confusión, porque el término se usa en la administración y otras organizaciones como sinónimo **de control**, en algunos casos como sinónimo de **coordinación** y en otros como **autoridad** que se ejerce de unas personas, las supervisoras sobre otros u otras, los los trabajadores o trabajadoras.

Desde esta perspectiva existe un cierto recelo a esta actividad profesional. De hecho se ha desarrollado un concepto de supervisión como actividad profesional en el sentido

descrito. Creo que en los hospitales españoles se habla de supervisores/as en el contexto del desarrollo, organización y control de plantillas. No es esta la supervisión de la que hablamos hoy aquí.

De lo que hablamos de aquí es de una supervisión que enlazando con el concepto de supervisión clínica se convierte en un sistema de ayuda para el ejercicio de la profesión. Es por tanto el modo y manera de cuidarse, prevenir situaciones similares a los de los síndromes que hemos descrito con anterioridad como, estrés, cansancio profesional y agotamiento emocional, incluso del **mobbing**, por un lado y por otro es un sistema de desarrollo de los profesionales en sus capacidades profesionales y en su crecimiento personal.

En un principio los profesionales de los ámbitos sociales, y estoy haciendo referencia al finales del siglo XIX, eran mayoritariamente voluntarios, enviados por los agencias u organizaciones asistenciales a asistir a familias o personas indigentes. A los profesionales de organizar, controlar, enseñar y animar a los voluntarios se les llamó supervisores, a los voluntarios con el tiempo y su profesionalización se les acabó llamando trabajadores sociales. En el transcurso de la experiencia de ayuda a personas necesitadas, tanto los llamados supervisores como los voluntarios y posteriormente los profesionales de ayuda se dieron cuenta que esa actividad de ayudar a otras personas, con problemas, no era tarea tan fácil y que no bastaba con solo buena voluntad y un bagaje metodológico. Se dieron cuenta que al trabajar con personas, los profesionales acababan afectados de males similares a los propios clientes, es como si hubiera un contagio..., cansancio, desesperación, desánimo, incluso deterioro mental, por otro lado se dieron cuenta que eso de ayudar a otras personas era tan complicado, que con lo aprendido no bastaba, que había que ser muy flexible, muy creativo, muy paciente, ser próximo y distante a la vez en el trato con los clientes y poco a poco se dieron cuenta de que estos voluntarios- posteriormente profesionales- necesitaban después de hacer su trabajo – un espacio de tiempo para ver lo que habían hecho, como lo habían hecho, como lo habían vivido, que cuestiones no habían sabido tratar, cómo les había afectado a ellos mismos el contacto con los clientes, con las personas o familias atendidas por ellos. Ese ver lo ocurrido durante la actividad profesional de esos voluntarios, posteriormente evolucionados en trabajadores sociales desde la distancia lo denominaron súper, -es decir desde arriba, desde la distancia – ver o visión y lo llamaron también un espacio de reflexión, y a la persona que facilitaba esa reflexión, le llamaron supervisor.

Nos encontramos pues, cuando hablamos de supervisión de un invento, una aportación del trabajo social a su propio colectivo de trabajadores sociales y de ahí ha pasado a ser una actividad profesional para todas las profesiones cuyo objeto de trabajo se apoya en la relación, psicólogos, terapeutas, médicos, etc. En la actualidad ya para todo tipo de profesionales. El material sobre el que se trabaja, no es la teoría, ni contenidos psicológicos, ni pedagógicos, ni similar, el material lo presenta el propio afectado, el propio profesional. Lo que se pretende es sacarle de su experiencia inmediata y directa y facilitarle un espacio desde donde pueda distanciarse de la misma y descubrir cuestiones que en el momento no las vio, no las tuvo en cuenta o no supo manejar y aprender par el futuro

Muchas veces solo el contarle ayuda ya aclararse, ayuda a ver las cosas de otra manera, y cuando han sido traumáticas, difíciles o complejas hasta se produce por el mero hecho de contarle un alivio. Poco a poco el llamado supervisor/a en el ejercicio de su actividad

como posibilitador/a de reflexión introdujo y desarrolló técnicas que facilitaban la reflexión. La actividad del supervisor/a se fue profesionalizando.

Mientras esto ocurría en EE. UU. En Europa había otras preocupaciones. El psicoanálisis se extendía como una práctica terapéutica por todo el continente y se exportaba como producto Europeo a EE.UU. en gran manera por personas que huían del fascismo europeo, tan en boga en la primera mitad del siglo XX. Primero lo recibieron en EE.UU. con cierto escepticismo, pero luego se convirtió en una referencia indiscutible en las profesiones de ayuda y también en el ejercicio de la supervisión.

Mientras tanto en toda Europa, sobre todo en centro europea que tuvieron una influencia muy especial de Estados Unidos después de la segunda guerra mundial se ha extendido la práctica de la supervisión primero a los ámbitos de los profesionales diversos y diversificados de ayuda, trabajadores y educadores sociales, terapeutas, médicos, agentes de pastoral y después a todo tipo de profesiones y actividades profesionales tanto en los ámbitos de servicios como en el de la producción. Al principio siguieron modelos norteamericanos, después se desarrollaron modelos propios europeos integrando enfoques no solo psicoanalíticos, sino también otros modelos comunicativos, sistémicos, de acción etc., psicodinámicos, psico-somáticos etc.

Común a todos ellos es el definir a la supervisión como un espacio de tiempo y de lugar, de reflexión sobre la práctica profesional, o simplemente sobre la práctica laboral o más sencillamente sobre el trabajo. Los primeros fueron los holandeses, después los suizos, los austriacos, los alemanes, y mientras tanto en la mayor parte de los países europeos se ha extendido la práctica de la supervisión. También nosotros en nuestro país participamos de esta práctica profesional y podemos decir que hemos contribuido, desde Navarra a la extensión de esta práctica profesional, primero formando a supervisores, después organizándonos como asociación profesional. Al par que hemos contribuido a la creación de una Organización europea de Asociaciones nacionales-estatales de supervisores y supervisoras a la que pertenecemos y reconoce nuestro modelo de supervisión y de formación para el ejercicio profesional de supervisores/as.

Le voy a presentar el modelo que hemos desarrollado, sus objetivos y su práctica, y si tienen ganas y disposición después hacemos también después una sesión de supervisión.

### **La supervisión como asesoramiento para el trabajo**

A la hora de describir el modelo de supervisión más extendido en Europa quiero iniciar con un caso de los muchos que he supervisado. Cualquier similitud con casos semejantes son casuales, o simplemente que las experiencias que narro, se da con frecuencia no solo en la institución de referencia sino también en muchas otras. No estoy narrando tampoco ningún caso de personas que están aquí. El caso es además un poco antiguo, hace ya algunos años que ocurrió. En una empresa de servicios una profesional, una mujer por más detalles, me cuenta lo siguiente.

*“Hace un par de semanas han nombrado un nuevo jefe de sección. Hasta ese momento ella había trabajado bastante autónomamente, se distribuía ella misma el tiempo y el trabajo, hacía su propia jerarquía de necesidades y atenciones a sus clientes. Solamente al final de año daba cuenta en un pequeño informe de lo que había hecho, y*

*una los casos atendidos, las personas visitadas, en definitiva los servicios prestados. Resulta que cuando llegó el nuevo jefe empezó a decirme lo que tenía que hacer, cuando estaba realizando venía de repente y me pedía otra cosa. Quedaba yo con un cliente y él de repente me decía que no le atendiese hasta que se aclarara cómo va a quedar la nueva estructuración dentro de la empresa etc. Total que cada vez sé menos lo que hacer y lo que hago no sé si lo valoran, en fin que estoy hecha un lío y cada vez que me llama a su despacho voy temblando a que me disparete otra vez lo que he planificado para el día y a los clientes que no tienen ninguna culpa de lo que pasa no los puedo mandar a casa sin atenderlos.*

*Así que he empezado a llevarme trabajo a casa, y mi marido me dice a ver si he perdido el juicio, y que pasa con ese jefe etc. Al contarlo lo hace con ademanes de ansiedad y de fatiga”. Hasta aquí el caso.*

Lo más frecuente es que si lo cuenta a otras personas no profesionales de la supervisión, en seguida le digan cosas parecidas a las que le dice su marido. No seas tonta, no le hagas caso. Para ratos me llevo yo trabajo a casa después de una jornada de 8 horas. O quizá se solidaricen con ella y le animen a enfrentarse al jefe, se expresen en términos ofensivos sobre él, en fin que al final la persona en cuestión se sienta más sola que antes de contar la historia. Como normalmente las respuestas son insatisfactorias, lo que hace la tal persona es volverlo a contar en otro sitio, u otra vez a las mismas personas, y acabe agotada y agotando a todos, que le empezarán a culpar a ella de su situación etc.

¿Les suena esta historia?, bueno, me puedo imaginar que sí, si no en estos términos en otros. Pero con frecuencia es lo mismo o parecido, la persona en cuestión, o las personas que vienen a la supervisión acaban sus relatos con un “la verdad es que no sé lo que hacer”, después de haber probado mil cosas, al final no saben lo que hacer.

### **Algunas claves para entender el asesoramiento:**

#### **-La interacción como objeto de la supervisión -**

En primer lugar en el trabajo asesorativo o en la supervisión no entendemos el relato en términos de quién tiene la culpa. Probablemente si le preguntamos a la asesorada quien tiene la culpa, nos diga que el jefe, si pudiéramos preguntarle al jefe, nos diría que la profesional de referencia, su estilo de trabajo y que no ha sabido encajar que ella no fuera nombrada como directora de la sección etc. con lo cual no habríamos avanzado mucho. O quizá lo que también se da con frecuencia es que la propia persona empiece a auto-culparse de todo. La culpa, o lo que es lo mismo, el origen del problema no nos interesa, demasiado. Lo que nos interesa es el cómo ocurre lo que ocurre, es decir, que es lo que pasa entre las personas que nos cuenta y el jefe en este caso dentro de un contexto institucional, organizacional o empresarial, como Vds. quieran. Nos interesa pues la relación, o mejor todavía la inter-acción es decir ese espacio, físico-psicológico laboral que crean entre las personas del relato, las personas del relato y otras que aparecen explícita o implícitamente, por ejemplo los clientes, entre éstas, aquellas y la propia institución en la que se da. Ese es el objeto de la supervisión, la o las relaciones entre los profesionales entre sí, entre estos y los clientes, los dirigentes, o jerarquías dentro de las empresas, entre los miembros de los equipos. Etc.

Una vez que hemos entendido la cuestión que se nos presenta como un problema o conflicto de relación nos interesa la perspectiva del afectado/a.

Como ve, como vive, como entiende esa relación en ese contexto laboral. En la historia que las personas nos cuentan en una sesión de supervisión aparecen elementos muy valiosos de los que nos informa, por ejemplo, referente a su concepción del trabajo, a la función que debe cumplir un jefe, nos habla de los estilos de trabajo, de los valores que ella tiene o que la organización tiene, la imagen que tiene de sí misma, de su profesión de su trabajo, del de los demás, lo que le produce miedos o inseguridades, en donde se siente segura y asertiva o menos etc.

### **Objetivos de la supervisión y de los grupos Ballint**

Los supervisores o asesores formados y experimentados en el ejercicio de la supervisión disponemos de una serie de técnicas de carácter comunicativo, reflexivo y de acción que permiten al asesorado/a descubrir, caer en la cuenta de lo que hace y como lo hace en el trabajo, caer en la cuenta de las posibilidades que quedan a su alcance para cambiar la situación, cómo protegerse y cuidarse en ella, desarrollar estrategias en unos casos de supervivencia, en otros de cambio, en otros de sustitución de unos modelos de comportamiento por otros, en muchas ocasiones se trata de actitudes inconscientes, expectativas no cumplidas, no contrastadas, a veces son sencillamente límites de la propia capacidad, que se puede aumentar o cuando no es posible, por lo menos aprender a aceptarlos etc. Como fruto de la sesión de supervisión, o del asesoramiento para el trabajo etc. las personas aprenden poco a poco unas veces y muy rápido otras a desarrollar capacidades y potencialidades que antes las tenían como dormidas, o poco desarrolladas, a tomar distancia de los procesos interaccionales, relacionales, aprenden a comunicarse mejor, a situarse ante personas sin perderse, conocen o reconocen sus fuertes. Salen reforzados, más seguros de sí mismos, aprende a negociar, a representarse a sí mismos, a escuchar, distinguir y diferenciar, y también a ponerse de acuerdo con otras personas.

Nosotros trabajamos con las partes sanas de las personas, no hacemos terapia, sino asesoramiento, no curamos, sino que potenciamos.

### **Práctica de la supervisión y grupos Ballint**

Estos modelos responden a un trabajo individual con una persona. Pero también hacemos sesiones grupales, sobre todo cuando se trata de grupos Ballint, como el propio nombre indica se trata de varias personas a la vez, que hacen supervisión. Unas veces con trabajadores o profesionales de la misma empresa, con personas provenientes de diversas empresas u organizaciones y estamentos jerárquicos y también lo realizamos con equipos de trabajo. Desde hace algún tiempo lo hacemos también con directores de alta responsabilidad en las empresas y organizaciones, aunque a esta práctica se la ha denominado como coaching. También asesoramos a empresas y organizaciones, aunque también en este caso se ha cambiado de nombre y no se habla de supervisión sino de desarrollo organizacional y tiene características propias, que ahora no voy a explicar.

La sesión de supervisión no duran más de 1 hora si son individuales y si son grupales o de equipos entre hora y media y dos horas. No más. Conviene hacer una serie de sesiones, a veces con tres o cuatro sesiones bastan para un caso, a veces se plantea en términos de procesos cuando se trata de equipos o de grupos y entonces suelen durar más tiempo.

¿Ah, que como acabó el caso que he descrito? A pues, de muchas maneras. La profesional se ganó su espacio de libertad, puso límites a la intromisión del jefe, pero también logró entender la presión a la que el “pobre jefe” estaba sometido, por un lado por querer demostrar que el nombramiento había sido correcto, que se lo ganaba, por querer demostrar ante los que le habían nombrado que él había sido capaz de cambiar algunos defectos muy conocidos en la empresa y cuyo encargo se lo habían pasado a él.

Comprendió mejor también al propio jefe en sus miedos a que no lo tomaran en serio, a que le hicieran la puñeta los viejos de la empresa y no sabía otra manera de superar su miedo que imponiéndose, demostrando que él era el jefe y disimulando su gran dependencia de otros profesionales entre los que estaba la persona supervisada, en fin que descubrió que su jefe era una persona como ella, y que ella era una persona como su jefe, y llegaron acuerdos de funcionalidad en los que ganaron en cooperación y en espacios libres y en respeto y apoyo mutuos. Cambió la relación y el clima en el trabajo.

Luego me enteré, que ya no se llevaba trabajo a casa, y que su marido empezó a estar con la mosca detrás de la oreja, porque sin que él lo entendiese, su mujer iba cada vez más contenta al trabajo... y ya no la veía con las carpetas en los bolsos y él empezó a mosquearse, pero eso es otra historia, que no hace al caso ahora.

### **¿Qué hacer si no hay supervisor o profesional especializado? La Inter-visión.**

Una de las cuestiones que se plantea muchas veces es que no hay personal especializado para esta labor de acompañar a los profesionales en su propio cuidado. Una oportunidad para no aislarse o quedarse solo/a con el problema hasta no poder más y tener que recurrir a profesionales de la salud, sea de la mental o de la biológica, es crear pequeños grupos de encuentro, de iguales. Gente que se reúne (formalmente), en el café ya lo hacemos (informalmente) para poder hablar de lo que les ocurre y cómo viven determinados acontecimientos en el ámbito laboral, si las personas que se reúnen son del mismo ámbito aun siendo posible, puede que repitan el modelo de comunicación que ya usan en el ámbito de trabajo, yo recomiendo juntarse con personas de otras organizaciones con el fin de poder tener un poco de distancia respecto a los casos o las historias que se cuentan. Otra condición importante también para esos grupos es la confidencialidad, es decir que lo que se cuente y lo que se diga en el grupo sea exclusivamente para los del grupo y no objeto de conversación con otras personas ajenas.

Que el tiempo sea limitado (1 ½) regular pero algo distanciado (3 a 4 semanas), durante el tiempo que haga bien al grupo. Delimitar el número de encuentros. Nada de que hasta que el aburrimiento acabe con el grupo o se acabe hablando del tiempo. El lugar de encuentro ha de ser cómodo, sin ruidos, aislado..., nada de encuentros en la cafetería de al lado o en el bar más próximo.

### **Bibliografía**

- Azpeitia B. et al., 1989, *La supervisión en el Trabajo Social*, Documento para debate 1, Escuela de Trabajo Social. Valladolid.
- Boletín del Estado, 1983, núm. 93. O.M. 12 de abril de 1983. Madrid.
- Bottcher H., Leuschner G., 1989, *Lebr-supervisión*. Dr. Heinz Kersting Verlag Aquisgrán.
- Bowers S., 1965, *Introducción a la supervisión*. Euroamérica. Madrid.

- Caemmerer D., 1970, *Praxisberatung Supervision*. Lambertus Verlag. Friburgo.
- Colomer M., Doménech R., 1987, *La supervisión en Trabajo Social*, Humanitas. Buenos Aires
- Conrad G., Puelh H., 1983, *Team Supervision. Gruppenhonnflikte erkennen und loesen*. Marhold. Berlin.
- De Espeche H., 1977, *Supervisión en desarrollo de comunidad*, Humanitas. Buenos Aires.
- Estruch J., Güell A.M., 1976, *Sociología de una profesión : Los asistentes sociales*, Península. Barcelona.
- Gaertner S.A., 1980, "Supervisión", in Kreft, D., Mielenz 1, *Worterbuch Sozialer Arbeit*, Beltz Verlag . Weinheim .
- Habermas J., 1979, *Einleitung*, in : *Stichworte zur geistiger Situation der Zeit*. Vol. 1, Suhrkamp Francfort del Meno
- Hernández J., 1989, *Buscando la identidad del Educador Especializado*. En Revista Menores, Núm. 13-14. Ministerio de Asuntos Sociales. Madrid.
- Hernández J., 1991, *Acción comunicativa e intervención social. Trabajo Social, Educación Social, supervisión*. Editorial Popular. Madrid
- Hernández J. / Andreu López Blasco 1998, *La Formación Profesional Dual. Una intervención reflexiva*. Nau Llibres. Valencia
- Hernández J., 1999, *La supervisión: Calidad de los servicios. Una oportunidad para los profesionales de ayuda*. Eunate. Pamplona, .
- Hernández J., 2000, *La supervisión. Un sistema de asesoramiento y orientación para la formación y el trabajo*. Nau Llibres. Valencia.
- Hernández J., 2002, *La supervisión como sistema de evaluación continua que garantiza la calidad de los servicios*. En Documentación Social N° 128. Julio -Septiembre. pp.219-240.Madrid
- Hernández J. (comp..) 2004, *Testimonios de Supervisión. Diez años formando supervisores/as*. Iscual. Valencia
- Huppertz N., 1975, *Analyse eines problematischen Kapitels der Sozialarbeit*. Luchterhand Neuwied.
- Kadushin A., 1976, *Supervisión in Social Work*. Columbia University Press. New York.
- Kersting H.J., 1975, *Kommunikationsystem Gruppensupervision. Aspekte eines lernlehrverfahrens*. Lambertus. Fribourg .
- Kersting H.J., 1999, *La supervisión como sistema de reflexión de la praxis profesional: Paradojas y oportunidades*. En Jesús Hernández Aristu, *La supervisión: Calidad de los servicios. Una oportunidad para los profesionales de ayuda*, Eunate Pamplona, , pp.47-70.
- Kypta, G. (2006). *Burnout erkennen, überwinden, vermeiden*. Carl Auer verlag. Heidelberg
- Klasen E., 1971, *Supervision*. Enciclopedia of Social Work. Columbia University Press. New York, .
- Krapohl L., 1987, *Erwaschsenenbildung. Spontanität und Planung*. IBS Verlag Aachen.
- Kutzig A. J., 1977, *History and Philosophy of Supervision and Consultation*, in Kaslow F. W. *The Social Work Field*. Edit. F.W. Kaslov and associates. San Francisco.
- Lowy L., 1977, *Supervision ein Arbeitsbezogener Lernprozess*. Haus Schwalbach, Wiesbaden .
- Mollenhauer K., 1964, *Einführung in die Sozialpädagogik*. Beltz. Weinheim.
- Nagel H., Seifert M., 1979, *Inflation der Therapieformen. Gruppen und Einzeltherapien in der sozialpädagogischen und klinischen Praxis*. Rororo. Reinbek.

- Parker W.E., Kleemeyer R.W., 1951, *Human Relationships supervision*, McGrawhill. New York
- Pettes D.E., 1974, *La supervisión en el trabajo social*. Euroamérica. Madrid.
- Plaza y Janes, 1973, *Diccionario Enciclopédico Básico*. Edit. Plaza Janes. Barcelona .
- Piñuel I., 2001, *Mobbing. Como sobrevivir al acoso psicológico*. Sal Terrae. Santander
- Plessen U., Kaatz S., 1985, *Supervision in Beratung und Therapie*. Otto Müller Verlag Salzburgo.
- Roth J.K., 1985, *Hilfe für Helfer. Ballintgruppen*. Piper. Munich.
- Salzberger-Wittenberg I., *La relación asistencial*. Amorrortu. Buenos Aires (Sin fecha).
- Siegers. F.M.J (1975) *Praxisberatung in der Diskussion. Formen Ziele Einsatzfelder*. Lambertus Verlag. Friburgo
- Slipak, O. (1996) *Estrés y perfiles de personalidad*, Alcmeon, año 6, vol. 4, Nº 4, Buenos Aires, marzo 1996 .
- SUPERVISION: Heft 4. 1983. Münster
- SUPERVISION: Heft. 10. 1984. Münster
- Tiersch H., Rauschenbach T., 1987, *Sozialarbeit/Sozialpädagogik: Theorie und Entwicklung*. En: Eyferth/Otto/llersch: *Handbuch der Sozialarbeit Sozialpädagogik, Eine Systematische Darstellung für Wissenschaft, Studium und Praxis*. Luchterhand. Neuwied.
- Torres C.,. : <http://www.isis.cl/>
- Tuggener, 1971, *Social Work*. Beltz. Weinheim
- Villar L.M., 1986, *Microsupervisión. Una teoría de formación de supervisores*. Promolibro Valencia.
- Villar L.M., 1986, *Formación del profesorado. Reflexiones para una reforma*. Promolibro. Valencia
- [www.icn.ch/matters\\_stresssp.htm](http://www.icn.ch/matters_stresssp.htm)
- [www.satse.es/salud\\_laboral/sindrome\\_burnout.htm](http://www.satse.es/salud_laboral/sindrome_burnout.htm)
- Williamson M., 1969, *Supervision en Servicio Social de grupo*. Humanitas Buenos Aires.