

DECISIONES ESTRATÉGICAS EN LOS PASAJES DE DISPOSITIVOS TERAPÉUTICOS. BUENA PRÁCTICA Y PREVENCIÓN DEL BURNOUT PROFESIONAL.

Graciela B. Onofrio graciela.onofrio@gmail.com

UNIDAD ACADÉMICA: U.D. Htal Zubizarreta

Con los pacientes, conversamos, y he ahí, las decisiones.

Las 5 Conversaciones...

La primera conversación valiente es la conversación con un futuro desconocido... qué es lo que yace más allá del horizonte...

La segunda conversación valiente es la que no estás teniendo con el paciente que es quien representa el futuro...

La tercera conversación valiente es aquella que no estás teniendo con las diferentes divisiones de tu organización...

La cuarta conversación valiente es la que no estás teniendo con tu grupo más próximo de trabajo – la gente que ves todos los días...

La quinta conversación valiente – sobre la que se basan todas las anteriores – es aquella conversación que no estás teniendo con esa frontera difícil y movable llamada tú mismo...

David Whyte

RESUMEN:

En la formación de grado participamos como docentes, muchas veces, concentrados en la transmisión de información. Entrenamos a los alumnos en prácticas relativas a diagnósticos y tratamientos tramitados como situaciones estancas. Se soslaya en la enseñanza el diálogo con ese desconocido llamado “paciente”.

El objetivo de esta presentación es centrar mi atención en las situaciones de pasajes entre diferentes especialidades y diferentes dispositivos cuando intervienen diversas disciplinas o equipos, preservando la función operativa.

¿Nos estamos ocupando de enseñar a pensar las decisiones estratégicas en el pasaje de un dispositivo a otro? ¿Sabemos cuánto monto de incertidumbre y reclamos podemos tolerar sin entrar en burn out?

El síntoma principal del burnout es el desinterés frente a la tarea. Los puntos que abordaré en esta reflexión son los siguientes:

- Pasajes entre dispositivos y especialidades: ¿implican un viraje subjetivo?
- ¿Los cambios de dispositivos implican un cambio de objetivos?

- ¿Enseñamos y debatimos con los alumnos el lugar de la Psiquiatría como especialidad de pacientes crónicos?
- El terapeuta tiene, a veces, la fantasía del autoengendramiento; no necesita a nadie más.
- La confianza compartida previene el burn out percibido colectivamente.
- El aprendizaje individual no basta, se necesita construir un aprendizaje institucional para ser sustentable.

Palabras clave: dispositivos, pasajes, equipo, burnout colectivo, sustentabilidad

Bibliografía consultada:

- Alalú, V., & Onofrio, G. (2012). Trabajo en red ante las dificultades clínicas de la obesidad. *REDES Y PARADIGMAS*, 6, 35–52.
- Erazo, R. (2017). Psiquiatría de enlace e interconsulta y medicina psicosomática: un sutil equilibrio. *REV. MED. CLIN. CONDES*, 28(6), 826–829.
- Gore E. (2011) , video “¿Cómo aprende una organización?”, recuperado en https://www.youtube.com/watch?v=EN_8B2s-gug
- Gore E. (s/f), Gestión, “La sociedad de conocimientos”, 106-147, recuperado en: <http://www.rrhurbaitel.com.ar/descargas/Gestion-Ernesto%20Gore.pdf>
- Leal Rubio, J. (2005). Salud Mental y diversidad(es): trabajar en red. *VERTEX Rev. Arg. de Psiquiatría*, XVI, 114–122.
- Ledingham, M. (2015). *Beliefs and perceptions about burnout amongst mental health professionals*. Recuperado en: <https://ro.ecu.edu.au/cgi/viewcontent.cgi?referer=https://www.google.com.ar/&httpsredir=1&article=2685&context=theses>
- Shailesh, K. (2007). Burnout in psychiatrists. *World Psychiatry*, 6(3), 186–189.