

EL SINDROME DE "BURNOUT" EN PROFESIONALES
TRABAJANDO EN EL CAMPO
DE LA VIOLENCIA DOMESTICA

D. Jorge Corsi
Psicólogo

FUNDACIÓN MUJERES

FORMACIÓN DE PROFESIONALES

Definición

Maslach y Jackson, especialistas americanas en Psicología de la Salud, han definido

Burnout: síndrome de estrés crónico de aquellas profesiones de servicios que se caracterizan por una atención intensa y prolongada con personas que están en situación de necesidad o dependencia.

el “*burnout*” como un síndrome de estrés crónico de aquellas profesiones de servicios que se caracterizan por una atención intensa y prolongada con personas que están en una situación de necesidad o de dependencia.

Las personas víctimas de violencia doméstica generalmente adoptan, como parte de su cuadro, una conducta de adherencia, dependiente y demandante hacia quienes tienen a su cargo, la atención médica, psicológica, legal o social de las mismas. Por lo tanto, es una de las actividades que vuelven más vulnerables a las personas que tienen a su cargo dicha tarea asistencial.

Según estas autoras, el *Síndrome de Burnout* se caracteriza por un proceso marcado por el cansancio emocional, la despersonalización y el abandono de la realización personal.

1. **El cansancio o agotamiento emocional** constituye la primera fase del proceso, caracterizado por una progresiva pérdida de las energías vitales y una desproporción creciente entre el trabajo realizado y el cansancio experimentado. En esta etapa las personas se vuelven más irritables, aparece la queja constante por la cantidad de trabajo realizado y se pierde la capacidad de disfrutar de las tareas. Desde una mirada externa, se las empieza a percibir como personas permanentemente insatisfechas, quejasas e irritables.
2. **La despersonalización** (que no es sinónimo del cuadro psiquiátrico del mismo nombre) es un modo de responder a los sentimientos de impotencia, indefensión y desesperanza personal. En lugar de expresar estos


sentimientos y resolver los motivos que los originan, las personas que padecen el Síndrome de Burnout muestran una fachada hiperactiva que incrementa su sensación de agotamiento y en esta fase alternan la depresión y la hostilidad hacia el medio.

- 3. El abandono de la realización personal** es la tercera fase del proceso y consiste en el progresivo retiro de todas las actividades que no sean las laborales vinculadas con las actividades que generaron el estrés crónico. En esta etapa hay pérdida de ideales y, fundamentalmente, un creciente apartamiento de actividades familiares, sociales y recreativas, creando una especie de autorreclusión. Los demás comienzan a percibirlo/a como una especie de fanático depresivo y hostil.

La diferencia fundamental entre el estrés simple y el *Síndrome de Burnout* es que, mientras que el estrés puede desaparecer tras un período adecuado de descanso y reposo, el *burnout* no declina con las vacaciones ni con otras formas de descanso.

Según Bernardo Moreno, de la Universidad Autónoma de Madrid, el burnout puede afectar a todas las profesiones asistenciales, pero especialmente a dos: la docencia y la asistencia a víctimas. Los factores que contribuyen a su aparición los podemos encontrar en el contexto y en la persona.

- 1. Elementos del contexto:** básicamente, el nivel de necesidad emocional de las personas a las cuales se asiste. Mientras más intensas sean las demandas de esas personas y más alto su grado de dependencia del trabajo del especialista, mayor probabilidad de que aparezca el Síndrome. A esto hay que agregarle las condiciones físicas y sociales del trabajo, generalmente poco jerarquizado, con escasos recursos y, adicionalmente, atacado por críticas externas.
- 2. Condiciones personales:** Maslach sostiene que para que el síndrome aparezca, a las condiciones contextuales deben sumarse ciertas condiciones personales. Entre ellas, la investigadora ha identificado las siguientes:

 deseo de marcar una diferencia con los demás y de obtener resultados brillantes,

- ✍️ trabajo muy comprometido con el dolor y el sufrimiento,
- ✍️ relaciones negativas y antagonismos con los colegas

El perfil de la persona más vulnerable al burnout está caracterizado por elementos tales como elevada autoexigencia, baja tolerancia al fracaso, necesidad de excelencia y perfección, necesidad de control, y un sentimiento de omnipotencia frente a la tarea. Esto hace que estas personas organicen una distorsión cognitiva según la cual “sólo ellas, y nadie mas que ellas, pueden hacer las cosas tan bien”. La vinculación con la sobrecarga emocional es evidente. Otro autor, Waring, agrega que son personalidades caracterizadas por la obsesión profesional, la falta de búsqueda de satisfacciones personales, el sentimiento de “indispensabilidad”. Es decir, la restricción personal al mundo profesional. Otros investigadores del Síndrome de Burnout, Modlin y Montes, encontraron que los factores asociados eran insatisfacción marital, relaciones familiares empobrecidas, falta de tiempo de ocio y supresión de la actividad física, junto con insatisfacción permanente y sobrecarga en la agenda laboral. En síntesis, a estas personas, víctimas del Síndrome de Burnout, les resulta casi imposible disfrutar y relajarse.

Perfil de la persona vulnerable al burnout:
✍️ elevada autoexigencia,
✍️ baja tolerancia al fracaso,
✍️ necesidad de excelencia y perfección,
✍️ necesidad de control,
✍️ sentimiento de omnipotencia frente a la tarea.

Pero también señalan los investigadores que algunas características personales positivas suelen ser un caldo de cultivo apropiado para el Síndrome: por ejemplo, personas entusiastas, idealistas y con gran nivel de implicación personal en el trabajo.

Efectos sobre la salud

Muchas personas que trabajan en el campo de la Violencia Doméstica desarrollan un alto grado de compromiso emocional con la tarea, lo cual es un rasgo positivo y resulta funcional cuando las otras variables mencionadas anteriormente no suman factores de riesgo. Sin embargo, cuando se potencian las características contextuales y personales apuntadas, aparecen los efectos sobre la salud, que se dan en los niveles físicos, emocionales, comportamentales y sociales. Existe un tipo de deterioro descrito por Schreiber y Doyle, caracterizado por irritabilidad, dificultad para concentrarse, trastornos del sueño, susceptibilidad aumentada y déficit en la memoria. En el plano psicosomático, además de las perturbaciones del sueño, se dan cefaleas, dolores musculares y disfunciones sexuales y/o menstruales.

Identificación y prevención

Las personas que trabajan en contacto permanente con víctimas de distintas formas de violencia y maltrato deben estar atentas a la emergencia de cualquiera de estos síntomas, para una intervención preventiva que impida que se llegue a consolidar un Síndrome de Burnout. Los especialistas en esta problemática recomiendan algunos antidotos, a saber:

- ✍ implicarse en actividades externas al trabajo
- ✍ intensificar y revalorizar las relaciones personales y familiares
- ✍ planificar y desarrollar actividades de ocio y sociales
- ✍ Tener tiempo y espacio para el juego y la recreación
- ✍ no saltar periodos de vacaciones
- ✍ desarrollar actividad física
- ✍ realizar una psicoterapia focalizada en el problema para prevenir la cronificación del Síndrome.

Referencias Bibliográficas

- ✂ Appleblaum, S. (1981) "Stress Management for Health Care Professionals". Rockville.
- ✂ Benton, J. y Schroeder, D. (1984) "*Physicians Stress. A Handbook for Coping*". Baltimore, University Park Press.
- ✂ Bravo, M y otros (1993) "Un modelo causal sobre los antecedentes y consecuentes del estrés de rol en profesionales de la salud". En Revista de Psicología de la Salud, 5, 19-36.
- ✂ Cherniss, C. (1980) "*Staff Burnout*". Sage Publications.
- ✂ Clinton, R. (1980) "*How to prevent Burnout and Achieve Personal Well-Being*". Detroit, Human Potential Publications.
- ✂ Corcoran, K. y Bryce, A. (1983) "*Interventions in the experience of burnout. Effects of the skill development*". En Journal of Social Service Reserarch, 7, 71-79.
- ✂ Farber, B. (1983) "Stress and Burnout in Human Services Professions". New York, Wiley.
- ✂ Hamberger, L. y Stone, G. (1983) "*Burnout prevention for human service professionals*". Journal of Holistic Medicine, 5, 149-162.
- ✂ Kahill, S. (1988) "*Interventions for Burnout in the helping professions*". En Canadian Journal of Counseling, 22, 162-169.
- ✂ Maslach, C. (1976) Burned out. En Human Behavior, 9, 16-22.
- ✂ Maslach, C. y Jackson, S. (1982) "Burnout in health professions: A social psychological analysis".
- ✂ Moreno Jiménez, B. (1998) "*El estrés asistencial en los servicios de salud*". En Simon, M. (de) Manual de Psicología de la salud, Biblioteca Nueva.
- ✂ Rohman, C. (1988) "A study of the burnout among psychologist". En Dissertations Abstracts International, 48, 2772B