

DIRIGIDO POR: ROGELIO GOMEZ GARCÍA

AUTOR: ERICA ALONSO GÓMARA



EL SÍNDROME DE BURNOUT EN TRABAJO SOCIAL

TRABAJO DE FIN DE GRADO, GRADO EN TRABAJO SOCIAL

Departamento de sociología y trabajo social

Universidad De Valladolid

El Síndrome de Burnout en Trabajo Social

Dirigido por Rogelio Gómez García

31 de julio de 2014, Valladolid

Contenido

RESUMEN	4
ABSTRACT	4
INTRODUCCIÓN	5
CONCEPTUALIZACIÓN DEL BURNOUT	8
DESENCADENANTES Y FACILITADORES	10
1. VARIABLES INTRAPESONALES O INDIVIDUALES.....	11
• Rasgos de la personalidad.....	11
• Personalidad Resistente.....	11
• Patrón de conducta tipo A	12
• Estrategias de Afrontamiento	12
2. VARIABLES ORGANIZACIONALES.....	12
• Estrés de Rol.....	12
• Clima Laboral.....	13
• Satisfacción Laboral	14
• Toma de decisiones y grado de autonomía	14
• Apoyo en el Trabajo.....	14
3. VARIABLES AMBIENTALES (SOCIOFAMILIARES)	15
MODELOS TEÓRICOS	15
1. Teoría sociocognitiva del Yo:	16
➤ Modelo de Competencia Social de Harrison.....	16
➤ Modelo de Cherniss.....	17
➤ Modelo de Pines.....	17
➤ Modelo de autocontrol de Thompson, Page y Cooper.....	17
2. Teorías del Intercambio Social	18
➤ Modelo de comparación social de Bunk y Schaufeli	19
➤ Modelo de conservación de recursos de Hobfoll y Fredy.....	19
3. Teoría organizacional	20
➤ Modelo de Coz, Kuk y Leiter	21
➤ Modelo de Winnubst	22
4. Teoría Sociodinámica y Existencialista	23
SÍNTOMAS Y CONSECUENCIAS	23
• CONSECUENCIAS PARA EL PROFESIONAL	24
1- A nivel físico	24

2- El nivel psicológico:.....	24
3- A nivel conductual	24
• CONSECUENCIAS PARA LA ORGANIZACIÓN.....	25
ESTRATEGIAS DE AFRONTAMIENTO Y PREVENCIÓN DEL BURNOUT.....	27
1. Estrategias individuales:	28
• Fisiológicas	29
• Conductuales.....	30
• Cognitivas.....	30
2. Estrategias de Intervención Social	31
3. Estrategias de Intervención Organizacional.....	32
BURNOUT Y TRABAJO SOCIAL	32
CONCLUSIONES	34
BIBLIOGRAFÍA.....	36

RESUMEN

El término burnout hace referencia a un agotamiento emocional, a una despersonalización y a un desgaste físico y psíquico que se produce como consecuencia de estar sometido a altos niveles del estrés laboral, a la frustración profesional y a unas inadecuadas estrategias de afrontamiento.

Este síndrome trae consigo elevados costes para el profesional, para la organización para la que este trabaja y para los usuarios que acuden en busca de un servicio.

A través de este TFG se ha intentado hacer un acercamiento a este síndrome, exponiendo los principales factores que causan su aparición, así como los modelos que lo explican y las consecuencias que tiene para el profesional y para la organización.

Por último hay un apartado específico dedicado al síndrome aplicado en el ámbito del trabajo social. Con este TFG se pretende reflexionar, promover factores protectores y evitar el queme profesional que culmina con prácticas inadecuadas.

ABSTRACT

The term burnout refers to emotional exhaustion, depersonalization and physical and psychological exhaustion due to high levels of occupational stress, professional frustration and inadequate strategies.

This syndrome entails high cost for the professional, to the organization for this work and for users who seek a service.

Through this paper has tried to make an approach to this syndrome, exposing the main factors causing its appearance as well as models that explain and implications for the professional and the organization.

Finally there is a section dedicated to defining specific applied in the field of social work syndrome. This paper aims to reflect and promote protective factors and preventing burnout culminating is inappropriate practices.

PALABRAS CLAVE: Burnout, Trabajo Social, Queme Profesional, Estrés Laboral, Despersonalización, Cansancio Emocional

1. INTRODUCCIÓN

Los contextos actuales en los que se desenvuelve el trabajo social se encuentran condicionados, en gran medida, por la situación que los servicios sociales atraviesan en nuestro país. Estas circunstancias producen un aumento de la presión laboral sobre los profesionales del ámbito. Los trabajadores se ven limitados por las demandas de la organización para la que trabajan, por las de los usuarios y por sus propios principios, lo que favorece a la aparición del síndrome de burnout o queme profesional.

El síndrome del Burnout se define como el desgaste profesional debido a un agotamiento físico, emocional y mental, resultado de la sobreimplicación profesional y de las demandas emocionales del trabajo.

En general los más vulnerables a sufrir este síndrome son aquellos profesionales que en su día a día se ven obligados a interacciones humanas intensas y continuas.

En múltiples textos y artículos disponibles sobre trabajadores sociales, se puede observar que este sector es en gran medida susceptible de padecer altos niveles de estrés laboral. Definen esta profesión como una profesión que implica un alto riesgo psicológico debido a que su labor desempeña una alta implicación psicológica y emocional.

La aparición de este síndrome tiene múltiples causas (individuales, organizacionales y socio-familiares) entre las que destacan: la labor conjunta de la organización en la que se trabaja, el tipo de actividades que el individuo tiene que realizar, los destinatarios con los que el profesional trabaja y los aspectos psicosociales de cada trabajador.

Este síndrome genera además una serie de consecuencias tanto a nivel personal como a nivel organizacional, afectando a tres áreas:

- 1) El área afectiva o de los sentimientos: el profesional que sufre el burnout puede padecer depresión, caída de la autoestima, sentimiento de vacío, impaciencia, sentimiento de culpabilidad, distanciamiento afectivo y susceptibilidad, irritabilidad, falta de motivación, ganas de abandonar su puesto de trabajo entre otros.

- 2) El área somática o sintomática: es frecuente encontrarse con situaciones de fatiga, nerviosismo, agotamiento físico, cefaleas, insomnio, taquicardias o dolores en el pecho, pérdida de peso...
- 3) El área conductual: se pueden dar situaciones de consumo o abuso de ciertas sustancias como pueden ser alcohol o drogas entre otros, aumento de la violencia y de los comportamientos agresivos, alteraciones alimenticias, absentismo laboral, problemas familiares, aislamiento, cambios de humor, deterioro social y con los compañeros...

Son muchos los modelos que intentan explicar la aparición y desarrollo del burnout, centrándonos en la perspectiva psico-social encontramos cuatro grandes teorías que recogen los modelos explicativos del queme.

La primera corresponde a la teoría sociocognitiva del Yo, que explica la etiología del síndrome basándose en los conocimientos y el grado de seguridad que tengan los profesionales.

El segundo grupo abarca los modelos basados en las teorías del intercambio social, que defienden la idea de que el fenómeno del burnout se produce cuando existe una falta de igualdad o una falta de retribuciones.

La tercera teoría es la organizacional, cuyos modelos se centran en la estructura de la organización y en las difusiones de rol.

Existe un cuarto grupo que recoge los modelos basados en la teoría Sociodinámica y existencialista, estos modelos explican la aparición del queme profesional por la elección de la carrera y por la necesidad de creer que la vida es significativa.

Para evitar o dificultar la aparición del síndrome contamos con una serie de estrategias de afrontamiento a nivel personal y a nivel organizacional que si se implantan de forma adecuada van a conseguir disminuir los efectos del burnout.

Este TFG consta de siete apartados en los que se ira explicando el proceso del burnout, en el primero de ellos se hace una contextualización histórica del síndrome, en el segundo se habla de los desencadenantes y facilitadores que provocan el queme profesional. En la tercera parte se trata los modelos teóricos explicativos del burnout

desde el ámbito psico-social, en el cuarto apartado se exponen los síntomas y consecuencias que el burnout trae consigo. En el apartado número cinco explico las estrategias de afrontamiento que se deben implantar para tratar de combatir las consecuencias que genera este queme profesional. El sexto trata el síndrome en el colectivo de los trabajadores sociales y el último apartado está formado por las conclusiones y reflexiones finales.

El trabajo diario de los trabajadores sociales se basa en el contacto con colectivos vulnerables, con los que el profesional se involucra a veces de manera excesiva convirtiéndose en parte del proceso y perdiendo así su parte objetiva lo que puede generar una interferencia en la intervención. Esta sobreimplicación emocional, acompañada de otras presiones que sufren los profesionales, es lo que produce este síndrome, y por ello es necesaria una prevención.

En mis prácticas profesionales he podido observar cómo con el paso del tiempo el profesional va perdiendo la motivación y las ganas con las que empezaron el trabajo, las causas de porque se produce esto son variadas pero los resultados suelen ser los mismo, despersonalización en el caso de los profesionales de los servicios sociales. Intrigada por el tema decidí investigar más sobre este síndrome y me planteé una serie de objetivos como profundizar en la importancia de saber identificar el queme profesional y en las estrategias para prevenirlo. Y analizar como esté síndrome afecta a los trabajadores sociales y a su ejercicio profesional diario.

Para profundizar en el síndrome de Burnout me he centrado en la revisión bibliográfica, que se ha basado en la recopilación de información de distintas fuentes (Revistas, tesis, investigaciones, artículos, libros...) para contrastarla y poder elaborar un documento que recogiese los aspectos más elementales sobre este queme profesional.

“Las máquinas no necesitan creer en su trabajo para hacerlo bien; nunca se sienten deprimidas, culpables o incompetentes; no sienten celos ni envidia de los logros de otras máquinas y no son competitivas. No necesitan estar motivadas para trabajar al máximo. Sin embargo, esta clase de sentimientos determinan la eficacia del trabajador social”. (Kadushin, 1992, citado por Lázaro, 2004:1).

2. CONCEPTUALIZACIÓN DEL BURNOUT

Definir el burnout es tarea complicada dada la relación de este término con otros similares. En primer lugar, tenemos que diferenciar este síndrome de otros procesos parecidos, como puede ser el estrés.

El estrés puede entenderse de forma positiva o negativa como apunta Starrin, Larsson y Styrborn (1990, citado por Rubio, 2003:31). Sin embargo, el burnout solo se concibe de forma negativa.

Otra diferencia es que el estrés está relacionado con múltiples aspectos de la vida cotidiana como pueden ser: problemas económicos, competitividad laboral, sobrecarga...; mientras que el burnout se centra exclusivamente en el estrés que se produce por aspectos laborales.

Como afirmaban Smith, Watstein y Wuehler (1986, citado por Rubio, 2003:37), el burnout describe un patrón diferente en cada persona y por tanto es difícil crear una definición global del término.

La definición más conocida sobre este síndrome es la propuesta por las autoras Maslach y Jackson (1981) las cuales lo entienden como una expresión comportamental del estrés laboral, y lo definen como un síndrome que tiene tres dimensiones. Se caracteriza por:

- 1) El cansancio emocional.
- 2) La despersonalización en el trato con clientes y usuarios.
- 3) La dificultad para el logro y la realización personal.

Con esta definición se crea la base empírica del síndrome, ya que a partir de esto Maslach creó un instrumento: Maslach Burnout Inventory el cual se centra en medir estas tres dimensiones y diagnosticar así el queme profesional. Dicho instrumento propone una serie de enunciados que tienen que ver con los sentimientos en relación a aspectos del ejercicio profesional (Garcés, 2003; citado por Barrera et al, 2007: 9), instrumento que será utilizado posteriormente por la mayoría de autores que investigan en este campo.

Centrándonos en el contexto histórico el Síndrome de burnout tiene su origen en Estado Unidos y surge como un fenómeno psicológico de los años 70. Existen más de 17 definiciones en español sobre este síndrome, pero no es hasta 1974 cuando el psiquiatra H. Freudenberguer acuña el término con su publicación “Burn Out: The High Cost of High Achievement” (1980) considerándolo una patología.

Freudenberguer, (Buendía et al. 2001 citado por Barrera, Hernández & Pérez, 2007:8-11) observo el comportamiento de voluntarios que trabajaban con personas toxicómanas y pudo comprobar que estos voluntarios, con el paso del tiempo, comenzaron a manifestar síntomas de agotamiento, ansiedad, depresión, agresividad...

Savicki (1979, citado por Martínez, 2010) considero este síndrome como una enfermedad contagiosa, puesto que el estado de un profesional influye en el resto y en el clima laboral de la organización de manera negativa.

Cherniss (1980, citado por Farfán, 2009:36) profundiza en el ámbito destacando tres características del proceso que son:

- 1) El desequilibrio entre las demandas de la organización y los usuarios y las capacidades y principios del propio profesional
- 2) La respuesta de la persona ante este desequilibrio
- 3) El afrontamiento de la situación

Maslach, Jackson, Piner, Aronson y Kafry (1988, citado por Barrera et al., 2007:10) crean el término “Tedium”, para diferenciar un tipo de presión diferente al burnout, estos autores consideran que el llamado quemame profesional es consecuencia de la presión a nivel emocional, mientras que el “Tedium” se produciría a nivel físico y mental.

En la actualidad, este síndrome es considerado un riesgo laboral por la Organización Mundial de la Salud (Barrera et al, 2007:20), ya que supone unos elevados costes humanos, tanto a nivel físico, anímico y mental como costes materiales para la organización como la baja productividad o el escaso rendimiento de los profesionales. Los problemas de este tipo están aumentando (Gil-Monte, Nuñez Y Selva, 2006)

Según un informe de la Agencia Europea para la Seguridad y Salud (Aranda et al., 2004; citado por Barrera et al., 2007) el burnout afecta a un tercio de los trabajadores y se estima que alrededor de veinte mil millones de euros anuales serían el coste que este síndrome relacionado con el estrés laboral provoca.

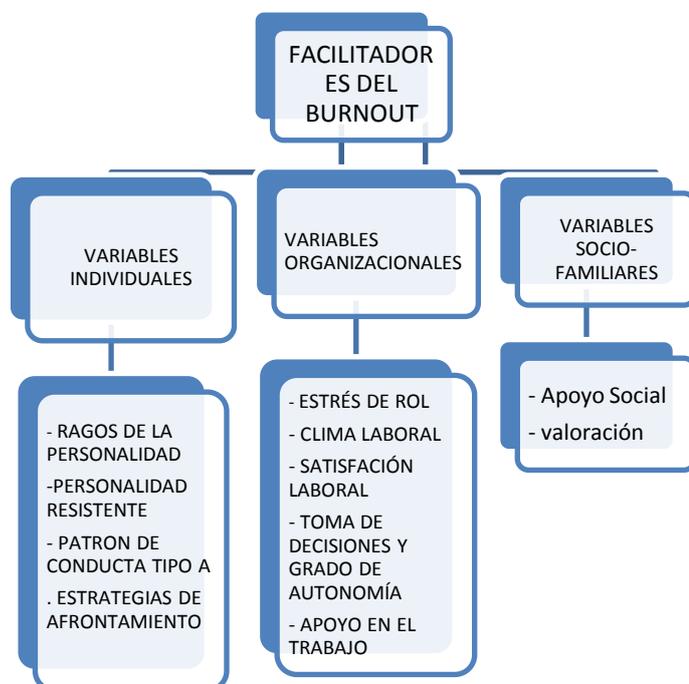
3. DESENCADENANTES Y FACILITADORES

El fenómeno del queme profesional no tiene una única causa desencadenante sino que aparece por la interacción entre varias variables (personales, organizacionales y ambientales o socio-familiares).

Aveni y Albani (1992; citado por Rubio, 2003:60) crean un instrumento con variables desencadenantes del Burnout con el fin de registrar los indicadores de síndrome. Piensan que estas variables corresponden con las de la ansiedad y la depresión.

En la Figura nº1, se describen algunas de las variables facilitadoras de la aparición del síndrome en cada una de las tres dimensiones.

Figura nº 1 Facilitadores del Burnout



Fuente: Elaboración propia basada en las ideas de Rubio y Gil-Monte

1. VARIABLES INTRAPESONALES O INDIVIDUALES

Las variables personales son las que hacen referencia a aspectos propios del individuo, sus emociones, pensamientos, sentimientos, su comportamiento, etc.

- Rasgos de la personalidad

Múltiples autores han investigado sobre los factores de la personalidad que influyen en el queme profesional y revisando la bibliografía disponible. Abraham (1986) describe el tipo emocional que se caracteriza por tener una motivación hacia profesiones asistenciales. Es esta idealización de las profesiones de ayuda, lo que predispone el cansancio emocional y la desmotivación.

McCranie y Brandsma (1988, citado por Tonon, 2003) relacionan rasgos como la baja autoestima, sentimientos de inadecuación, pasividad o preocupaciones obsesivas como actitudes facilitadores de la aparición del síndrome.

Manassero et al. (1994, Citado por Rubio, 2003:66) defienden que los factores que más influyen en la aparición burnout son: en la dimensión del cansancio, la estabilidad o inestabilidad de las personas y su autosuficiencia; en la dimensión de la despersonalización, el tipo de sensibilidad de los sujetos; y en la dimensión de logros y autorrealización, influyen además de la autosuficiencia, lo reservada o abierta que sea una persona y lo relajada o tensa que este.

Otros autores como Fernández (1997) defienden la idea de que los profesionales más propensos a padecer este síndrome son aquellos sujetos empáticos, sensibles, altruistas, idealistas y obsesivos.

Cada autor aporta su visión sobre los rasgos de la personalidad que más facilitan la aparición del síndrome lo que queda confirmado es que la personalidad de los sujetos incide en el síndrome de manera decisiva.

- Personalidad Resistente

El termino personalidad resistente hace referencia a una característica moduladora, que facilita enfrentarse a situaciones difíciles y de estrés, reduciendo la posibilidad de que el burnout aparezca.

Este tipo de personalidad se caracteriza por un compromiso del profesional y un control de la situación.

- Patrón de conducta tipo A

Friedman y Rosenman (1959, citado por Rubio, 2003:68) definen este patrón de conducta. Los rasgos que caracterizan a estos sujetos son una motivación elevada para el logro, una sobreimplicación laboral, un estado de alerta constante y un afán por conseguir los objetivos propuestos. Son personas que tienden a ser más agresivas y competitivas que el resto.

Existe una predisposición por parte de estos sujetos a padecer quemadura profesional, este tipo de conducta no es genética, sino que se va adquiriendo.

- Estrategias de Afrontamiento

El afrontamiento es un proceso por el cual la persona es consciente de la situación, la valora y pone en marcha las acciones y recursos necesarios para conseguir un cambio.

Leiter (1991; citado por Gil-Monte y Peiró, 1996:67-80) defiende la idea de que las estrategias de escape o evitar la situación elevan la posibilidad de padecer burnout. Mientras que el control de la realidad la disminuye.

La disminución de las capacidades de afrontamiento es una clara señal de que el sujeto sufre el síndrome.

2. VARIABLES ORGANIZACIONALES

Son variables de dentro de la organización, por lo que la forma de desenvolverse y actuar del individuo va a convertirse en un factor importante a la hora de facilitar o prevenir el burnout

- Estrés de Rol

El lugar que cada uno ocupa en la organización crea un conjunto de expectativas relacionadas con el puesto de trabajo. Es a lo que denominamos rol.

Dentro de rol se distinguen tres componentes (Rubio, 2003:74):

- Uno es la ambigüedad de rol, que se produce cuando el papel que se espera de la persona no coincide con la conducta que desempeña.
- El conflicto de rol que se da cuando el individuo realiza de forma simultanea tareas disconformes.
- La sobrecarga de rol que se produce cuando se pretende atender a muchas demandas en poco tiempo.

Gil-Monte (1997; citado por Lázaro, 2004:499-506) relaciona estas tres dimensiones con la aparición del queme profesional y numerosos estudios corroboran esta relación. La sobrecarga laboral impide atender adecuadamente el puesto de trabajo generando sentimientos de baja realización personal. Gil-Monte y Peiró (1999) defienden la idea de que esta sobrecarga es un antecedente del cansancio emocional.

La ambigüedad y el conflicto de rol provocan marca en la realización personal y en el cansancio emocional, vaticinando así la aparición de este síndrome.

- Clima Laboral

Peiró (1987; citado por Farfán, 2009:40) alude que el clima laboral son una serie de percepciones, emociones o retratos de una realidad organizacional subjetiva.

Hellriegel y Slocum (2004, citado por Farfán, 2009:44) señalan que el clima puede ser un elemento modulador, ya que interactúa con las necesidades de los profesionales, influyendo sobre la satisfacción o insatisfacción laboral y sobre el trabajo.

Este clima negativo puede estar causado por relaciones mal llevadas entre miembros, tensiones laborales, mal definición de los roles, por un ambiente de trabajo insano... Sandoval (1993; citado por Pérez, Zurita y Zurita, 2010:515-534) proyecta que cuanto más hostil es el clima laboral, mas posibilidad hay de que se produzca despersonalización de los profesionales, y por tanto mayor probabilidad de padecer burnout.

El clima laboral es una unidad de análisis de la organización. Si este clima es positivo la organización funcionara de manera adecuada. Por el contrario, si es negativo influirá en los profesionales de la organización contribuyendo a que se produzca la aparición del síndrome.

- Satisfacción Laboral

La satisfacción laboral es la actitud de un sujeto con respecto a su propia actividad laboral y se basa en las creencias y valores que el trabajador tiene. Las relaciones laborales, la posibilidad de ascender, la motivación, la participación en la toma de decisiones... son algunos de los factores que contribuyen a que se produzca dicha satisfacción.

Esta satisfacción actúa como una variable mediadora que incide de manera causal ante el estrés laboral y el queme profesional. La insatisfacción laboral es considerada como un desencadenante del síndrome de burnout

- Toma de decisiones y grado de autonomía

Sauter, Hurrell y Cooper (1989, citado por Rubio, 2003:78) afirman que existe una relación entre la falta de participación en las decisiones y el síndrome de burnout. En las organizaciones, en las que el poder de decisión se limita a unos pocos, existe habitualmente burnout. Este disminuye cuando los profesionales aumentan su capacidad de decisión.

Lo mismo ocurre con la falta de libertad en el trabajo. Gil-Monte Y Periro (1999) aportan la idea de que, a menor autonomía y falta de toma de decisión, mayor burnout.

- Apoyo en el Trabajo

El apoyo social es necesario para poder desahogarte ante una situación estresante. Las relaciones entre compañeros de trabajo son algo esencial dentro de una organización, pero estas relaciones no siempre son positivas, llegando a convertirse en uno de los principales motivos de la aparición del estrés.

Gil-Monte y Peiró (1999) demuestran que la falta de apoyo de los compañeros es una variable que predice el burnout, provoca cansancio emocional y despersonalización.

- Otras variables organizacionales que facilitan el burnout son la baja remuneración, la falta de reconocimiento de los profesionales, las expectativas de los trabajadores, la falta de formación...

3. VARIABLES AMBIENTALES (SOCIOFAMILIARES)

Las variables socio-familiares no están profundamente relacionadas con el ámbito profesional pero sí pueden ocasionar consecuencias sobre la aparición o freno del burnout. Por este tipo de variable entendemos a la familia, los amigos, el apoyo afectivo y social...

Las investigaciones sobre burnout destacan la importancia de estas fuentes de apoyo que ayudan a que la persona se sienta valorada.

Según Repeti (1989; citado por Pérez, Zurita y Zurita 2010:515-534), el apoyo familiar en el hogar, debilita los elementos que generan estrés. En general, la falta de apoyo social puede ser un factor de estrés, e incluso acentuar otros estresores.

Estas variables pueden interrelacionarse unas con otras por lo tanto no son variables independientes

4. MODELOS TEÓRICOS.

La necesidad de explicar en síndrome de burnout junto con la necesidad de integrar marcos teóricos más amplios sobre este fenómeno ha provocado la aparición de distintos modelos teóricos.

Analizando los modelos desde la perspectiva psicosocial nos encontramos con que según Gil-Monte y Peiró (1999:261-268) los modelos pueden ser clasificados en tres grupos, el primero de ellos incluye los modelos que se desarrollan desde la Teoría Sociocognitiva del Yo, el segundo grupo estaría compuesto por aquellos modelos elaborados desde las Teorías Del Intercambio Social, y por último el tercer grupo formado por los modelos elaborados desde la Teoría Organizacional.

1. Teoría sociocognitiva del Yo:

Estos modelos recogen las ideas de Albert Bandura para explicar la etiología del síndrome y consideran por un lado que los conocimientos y saberes de los individuos influyen en lo que estos perciben y hacen, y a la vez estos conocimientos se ven modificados por los efectos de sus acciones y por la acumulación de las consecuencias observadas en los demás.

Y por otro lado la creencia o grado de seguridad que tenga la persona en sus propias capacidades va a influir en el empeño que ponga el sujeto a la hora de marcarse objetivos y en la facilidad o dificultad que este tenga para conseguirlos, determinará también algunas reacciones emocionales como la depresión o el estrés. (Gil-Monte & Peiró, 1999:261-268).

Dentro de esta teoría encontramos modelos como:

➤ Modelo de Competencia Social de Harrison

Harrison (1993, citado por Mansilla, 2009:66-67) asume que el síndrome de burnout es fundamentalmente una función de la competencia percibida y en base a ello elabora el modelo de competencia social.

Para Harrison la motivación va a establecer la eficacia del trabajador en relación a los objetivos marcados, a mayor motivación mayor eficacia en el trabajo. Además de esto defiende la idea de que en el ambiente existen factores de ayuda que harán que esta efectividad crezca y se produzca un aumento de los sentimientos de competencia, y también existen los factores barrera que frenan los sentimientos de autocompetencia haciendo que estos disminuyan y que el sujeto no sea capaz de conseguir los objetivos marcados contribuyendo al aumento de la desesperanza.

Si esta situación negativa se mantiene a lo largo del tiempo se produce el fenómeno del burnout facilitando el desarrollo de factores negativos y reduciendo los sentimientos de eficacia y motivación (Harrison, 1983. Citado por Mansilla, 2009:66-67).

Harrison señala que el modelo de competencia social es especialmente aplicable a los trabajadores que han desarrollado expectativas muy elevadas sobre la consecución de sus objetivos laborales, e intentan ayudar a los demás en situaciones que requieren algo más que motivación para alcanzar el éxito.

➤ Modelo de Cherniss

El modelo elaborado por Cherniss (1993, citado por Mansilla, 2009:68) Indica que las características del ambiente que facilitan que el trabajador desarrolle sentimientos de éxito se corresponden con las características de las organizaciones que ayudan a prevenir el síndrome de burnout: un alto nivel de desafío, autonomía, control, retroalimentación de los resultados y apoyo social del supervisor y de los compañeros.

En el modelo propuesto por Cherniss es posible establecer una relación causal entre la incapacidad del trabajador para crear sentimientos de competencia o éxito personal y el síndrome de burnout.

Los trabajadores que tienen un elevado sentimiento de autoeficacia sufren menos estrés en situaciones difíciles y estas situaciones se vuelven menos amenazantes cuando los sujetos creen que pueden abordarlas de forma positiva.

El éxito de los objetivos personales aumenta el sentimiento de autoeficacia mientras que el fracaso de no conseguirlos supone la aparición de sentimientos de frustración y disminución de la autoeficacia provocando el desarrollo del burnout. (Mansilla, 2009:68)

➤ Modelo de Pines

En este modelo la autoeficacia es la variable relevante para el desarrollo del síndrome (Gil-Monte y Peiró, 1999:230)

➤ Modelo de autocontrol de Thompson, Page y Cooper

Thompson, Page y Cooper (1993, citado por Mansilla, 2009:69) limitan la razón del burnout a cuatro variables: las diferencias entre las demandas del puesto y las capacidades del profesional, el grado de autoconciencia del trabajador, las expectativas de éxito, y los sentimientos de autoconfianza.

La variable de la autoconciencia, considerada un rasgo de personalidad, se define como la capacidad del profesional de autorregular los niveles de estrés percibido durante el desarrollo de una actividad. Estos trabajadores padecen mayores niveles de estrés que los trabajadores con baja autoconciencia.

Las diferencias entre demandas y recursos de los profesionales era otra de las variables causantes del burnout, esta discrepancia puede hacer que el profesional pierda la confianza en sus capacidades y manifieste sentimientos de baja realización produciendo quemame laboral.

Cuando las expectativas de éxito del trabajador y sus sentimientos de autoconfianza no alcanzan los objetivos propuestos el profesional experimenta sentimientos de frustración y tiende a resolver las dificultades retirándose mental o conductualmente de la situación problemática elevando el riesgo de aparición del burnout. Las conductas de despersonalización son consideradas en este modelo como un patrón de retiro conductual. Pero además, cuando los profesionales no pueden desarrollar estas conductas de abandono experimentan sentimientos de desamparo profesional y de agotamiento emocional. (Mansilla, 2009:69)

Por otro lado la disposición por parte del profesional a tener una actitud positiva y optimista ante los factores que dificultan el trabajo puede contribuir a aumentar la confianza de los profesionales y así reducir la aparición del burnout.

2. Teorías del Intercambio Social

Los modelos elaborados desde estas teorías indican que el fenómeno del burnout tiene su etiología en las percepciones de falta de igualdad o falta de retribuciones. Cuando de forma continua los profesionales sienten que dan más de lo que reciben a cambio de su implicación y su esfuerzo se produce el quemame profesional. (Gil-Monte & Peiró, 1999:215-234).

Dentro de estas teorías encontramos modelos como:

➤ Modelo de comparación social de Bunk y Schaufeli

Bunk y Schaufeli (1993, citado por Mansilla, 2009:71) desarrollan su propio modelo para explicar la aparición del síndrome de burnout, y señalan que este fenómeno posee una doble etiología: por un lado, los procesos de intercambio social con los usuarios y, por otro, los procesos de afinidad y comparación social con los compañeros.

En relación a los procesos de intercambio social con los usuarios, los profesionales identifican tres variables estresoras relevantes para el desarrollo del síndrome: la incertidumbre, la percepción de equidad, y la falta de control.

La incertidumbre, se refiere a la falta de claridad sobre lo que uno siente y piensa sobre cómo debe actuar. La percepción de equidad alude al equilibrio percibido entre lo que los trabajadores dan y lo que reciben en el transcurso de sus relaciones y la falta de control, tiene que ver con la posibilidad del trabajador de controlar los resultados de sus acciones laborales. (Mansilla, 2009:71)

Además, las expectativas de recompensa y equidad de los profesionales aparecen frustradas frecuentemente, por los usuarios y la interacción con ellos no resulta gratificante.

En relación a los procesos de afiliación social y comparación con los compañeros, los profesionales no buscan apoyo social en situaciones de estrés, por el contrario, en estas situaciones evitan la presencia de compañeros y rehúyen su apoyo por miedo a ser criticados o tachados de incompetentes lo que facilita la aparición del queme profesional. (Mansilla, 2009:72)

➤ Modelo de conservación de recursos de Hobfoll y Fredy

El modelo de conservación de recursos de hobfoll y Fredy (1993, citado por Mansilla, 2009:73) indica que el estrés surge cuando los profesionales sienten que aquello que les motiva se ve amenazado.

Los estresores laborales producen inseguridad en los trabajadores al poner en duda sus capacidades y recursos para alcanzar los objetivos propuestos.

Hobfoll y Fredy destacan la importancia de las relaciones entre compañeros, calificando a estas como fuente de estrés

En este modelo los profesionales se esfuerzan por no perder sus capacidades y recursos, ya que es más importante mantener ciertas habilidades básicas que tener recursos extras. La pérdida de habilidades y recursos por parte del profesional es la causa del desarrollo del Burnout.

El modo de afrontar la situación va a ser otra variable muy influyente en el desarrollo del queme profesional. Puesto que este modelo le da importancia a la motivación de los profesionales, sus autores señalan que las estrategias de afrontamiento adecuadas serían las activas que implican una aportación de recursos extras y reducen los síntomas del síndrome.

Para prevenir el burnout hay que destacar la adquisición de habilidades que posibiliten el desarrollo del trabajo de forma positiva y es importante también cambiar la percepción negativa que los profesionales tienen sobre sus propias capacidades en relación al trabajo, si estos evitan la pérdida de recursos o incrementan los que tienen su percepción del trabajo va a ser más positiva y va a hacer que se reduzcan los factores que posibilitan la aparición del burnout.

3. Teoría organizacional

Estos modelos incluyen como antecedentes del síndrome las disfunciones del rol, la falta de salud organizacional, la estructura, la cultura y el clima organizacional. Se caracterizan porque profundizan en la importancia de los estresores del contexto de la organización y en las estrategias de afrontamiento empleadas ante el queme profesional. (Barrera et al. 2007:15-16)

Se incluyen en este grupo los modelos de:

➤ Modelo de Golembiewski, Muzenrider y Carter

Para entender el burnout hay que analizar cómo actúa el individuo ante los elementos que lo generan. Plantea que este fenómeno se produce por una situación de

sobrecarga laboral y pobreza de rol que posteriormente va a generar un sentimiento de baja realización personal, agotamiento emocional y despersonalización.

Golembiewski, Muzenrider y Carter (1983, citado por Mansilla,2009:73) proponen que el desarrollo de este fenómeno es progresivo y que se desarrolla en ocho fases que surgen a partir de las diferentes dimensiones puntuadas en el MBI.

Consideran que el burnout puede manifestarse con un inicio agudo o tener una evolución crónica más lenta, y para establecer las estrategias de afrontamiento adecuadas es necesario analizar el inicio y la evolución del síndrome, ya que dependiendo de la fase en la que se encuentre se producirán unas consecuencias u otras.

➤ Modelo de Coz, Kuk y Leiter

Para Cox, Kuk y Leiter (1993, citado por Mansilla,2009:75) el fenómeno burnout se entiende como la respuesta al estrés laboral que se produce cuando las estrategias de afrontamiento no son las adecuadas para manejar la situación. En este modelo se incluyen como variables el cansancio emocional y los sentimientos de tensión y ansiedad.

Para Coz, Kuk y Leiter la experiencia de agotamiento emocional es la dimensión central del síndrome de burnout y está relacionada con 'sentirse gastado'.

La despersonalización es vista como una estrategia de afrontamiento que surge frente a los sentimientos de agotamiento emocional, mientras que los sentimientos de baja realización personal en el trabajo son un resultado de la evaluación cognitiva del trabajador sobre su experiencia de estrés, y tienen que ver con el significado del trabajo o con las expectativas profesionales frustradas. (Mansilla, 2009:75)

La salud de la organización puede regular la relación entre estrés-síndrome que va a estar determinada por los aspectos psicosociales de la organización, asimismo, la realización personal en el trabajo podría tener una acción moduladora en los efectos que los sentimientos de agotamiento emocional ejercen sobre las actitudes de despersonalización.

➤ Modelo de Winnubst

Winnubst (1993, citado por Mansilla, 2009:76) piensa que el burnout afecta a todas las profesiones y no solo a las relacionadas con los servicios de ayuda a los demás.

Este modelo se basa en las relaciones entre la estructura, la cultura, el clima organizacional y el apoyo social en el trabajo como variables claves en la etiología del síndrome. (Gil-Monte, 2005:151-154).

Los antecedentes del Burnout varían dependiendo del tipo de estructura organizacional y de la institucionalización del apoyo social que afecta de manera importante a la percepción que el individuo tiene de la estructura organizacional. (Barrera et Al.2007:20).

Winnubst señala que los diferentes tipos de estructura dan lugar a culturas organizacionales diferentes. Los antecedentes del síndrome varían dependiendo del tipo de estructura organizacional y de la institucionalización del apoyo social.

En las burocracias mecánicas, el síndrome de burnout es causado por el agotamiento emocional diario consecuencia de la rutina, la monotonía y la falta de control derivada de la estructura. Pero, en las burocracias profesionalizadas, el síndrome está causado por la relativa debilidad de esa estructura que conlleva una confrontación continua con los demás miembros de la organización, y origina disfunciones en el rol y conflictos interpersonales. (Mansilla, 2009:76).

Por otro lado el apoyo social también está relacionado con el tipo de estructura de la organización, siendo mayor en las organizaciones profesionalizadas con comunicación horizontal que en aquellas organizaciones con burocracias mecánicas y comunicación vertical, por lo que el apoyo social influye de manera relevante en la percepción que tienen los profesionales sobre la estructura de la organización.

Este autor elabora su modelo sobre cuatro supuestos:

- Todas las organizaciones tienen un sistema de apoyo social que se ajusta al tipo de estructura de la organización

- Estos sistemas de apoyo se forman en interdependencia con el clima laboral, por lo que pueden contribuir a la optimización del clima laboral
 - Estos criterios permiten predecir en qué medida las organizaciones inducirán en sus miembros tensión y el síndrome de burnout.
 - Puesto que a través del apoyo es posible influir en diversos aspectos de la estructura organizacional, este apoyo es considerado una variable central de cara a su influencia sobre el burnout (Mansilla, 2009:80).
4. Existe un cuarto grupo que serían los modelos englobados en la Teoría Sociodinámica y Existencialista. Estas teorías explican los mecanismos de elección de la carrera, señalan que las personas sienten gran necesidad de creer que su vida es significativa, así como las cosas que hacen y por lo tanto ellos mismos serían importantes y significativos, cuando el trabajo no logra satisfacer dichas necesidades de realización personal, no permitiendo el logro de metas y el desarrollo de las máximas potencialidades las personas son vulnerables a presentar burnout.

5. SÍNTOMAS Y CONSECUENCIAS

En este apartado estudiaremos las consecuencias que genera el síndrome de burnout a nivel físico, psíquico y organizacional.

El estrés produce en los profesionales respuestas fisiológicas, afectivas y conductuales, que con el paso del tiempo terminan interviniendo de manera decisiva en la vida del profesional, alcanzando la figura de enfermedad (Peiró y Salvador, 1993, citado por Montilla, 2006:443).

El queme profesional es una respuesta a un estrés laboral prolongado, que crea sentimientos negativos hacia la organización, hacia el trabajo y hacia las propias personas con las que se trabaja trascendiendo a las relaciones personales de los sujetos que lo padecen. Si esta situación se mantiene en el tiempo, producirá una serie de consecuencias tanto para el profesional como para la organización en la que este trabaja.

El principal problema que se encuentra es que las consecuencias que se consideran específicas del síndrome de Burnout son a la vez consideradas propias de otros procesos.

Lo que está comprobado es que los profesionales que lo sufren padecen una disminución importante de su calidad de vida personal y social (Bruke & Richardsen, 1991, citado por Rubio, 2003:85)

Las consecuencias que el síndrome tiene para los profesionales se dividen en tres áreas (Física, psíquica y comportamental).

- CONSECUENCIAS PARA EL PROFESIONAL

1- A nivel físico nos encontramos frecuentemente con casos de cefaleas, falta de apetito, insomnio, dolores musculares, úlceras, problemas gastrointestinales, hipertensión arterial, pérdida de peso, mareos, nerviosismo, palpitaciones y presión en el pecho, pérdida de memoria, reuma, temblores, agotamiento... (Chernis, 1980, citado por Mansilla, 2009:.78)

2- El nivel psicológico de los profesionales que lo sufren es el área más afectada por el síndrome produciendo múltiples consecuencias entre las que destacamos:

Situaciones de miedo, desesperanza, depresión, distanciamiento emocional, preocupaciones y sentimiento de culpabilidad; la persona que lo sufre se siente inútil e inferior, se vuelven irritables y obsesivos y por norma general pierden el interés y se sienten infelices, sienten pánico, debilidad y desconcentración entre otros.

3- A nivel conductual Lemkau et al (1988, citado por Mansilla, 2009:78) tienen la idea de que los sujetos afectados de burnout pueden mostrar un consumo excesivo de sustancias tóxicas (alcohol, tabaco, drogas...) muestran también tendencia al aislamiento, frustración, irritabilidad, sufren a menudo conflictos interpersonales, actitudes negativas, cinismo, apatía, hostilidad, suspicacia, agresividad, conductas de elevado riesgo, alteración de la conducta alimentaria...

El patrón básico del burnout consiste en elevado agotamiento y despersonalización y un bajo sentimiento de realización siendo sus síntomas principales el cansancio, el nerviosismo, la preocupación, la tensión, la irritabilidad y la obsesión (Manassero, Vázquez, Ferrer, Fornés y Fernández, 2003:57)

- CONSECUENCIAS PARA LA ORGANIZACIÓN

Este fenómeno además de producir importantes consecuencias psicológicas, físicas y sociales va más allá y tiene una enorme repercusión para la organización en la que el profesional trabaja, teniendo efectos sobre el rendimiento laboral, sobre la calidad de los servicios que la organización oferta y sobre los clientes y usuarios de esa entidad.

El profesional afectado por el síndrome incumple las normas marcadas por la organización, muestra falta de motivación, llega tarde al trabajo y prolonga los descansos descuidando su puesto de trabajo (Maslach y Jackson, 1981).

La baja satisfacción laboral, la falta de concentración y las ganas de dejar el puesto de trabajo son condiciones que contribuyen a la disminución de la productividad.

Leiter (1988, citado por Rubio, 2003:88) encuentra una relación importante entre el cansancio emocional y el desgaste del compromiso por parte del profesional con los objetivos y fines de la entidad para la que trabaja.

Esta breve recapitulación de los efectos que produce el queme profesional, permite valorar el elevado coste que supone este fenómeno tanto en la vida de los profesionales que lo sufren, como para el funcionamiento de las entidades en las que desempeñan su actividad profesional, especialmente desde la perspectiva de la calidad en la prestación de los servicios.

Si se considera que los últimos destinatarios de la acción de los trabajadores sociales son personas en situación de necesidad, en ocasiones las más vulnerables y débiles de la sociedad, se hace aún más necesario trabajar para garantizar la calidad en la atención que reciben a través de la acción sobre el bienestar de los profesionales con quienes se relacionan. Se trata en fin, de responder a la pregunta ¿Quién cuida al cuidador? (Lázaro, 2004: 499-506).

Figura nº2 Consecuencias Del Burnout

CONSECUENCIAS PARA EL INDIVIDUO			CONSECUENCIAS PARA LA ORGANIZACIÓN
Consecuencias Físicas	Consecuencias Psicológicas	Consecuencias conductuales	Consecuencias organizacionales
Cefaleas	Miedo	Consumo excesivo de sustancias nocivas	Incumplimiento de normas de la org.
Falta de apetito	Desesperanza	Aislamiento	Falta de motivación
Insomnio	Depresión	Frustración	Falta de concentración
Úlceras	Distanciamiento emocional	Irritabilidad	Baja satisfacción laboral
Hipertensión	Preocupaciones	Conflictos intrapersonales	Abandono del puesto de trabajo
Arterial	Sentimiento de culpabilidad	Actitudes negativas	Disminución de la productividad
Pérdidas de memoria	Sentimiento de inutilidad	Cinismo	Disminución de la calidad del servicio
Reuma	Sentimiento de	Apatía	Prolongación de los descansos
Palpitaciones	Inferioridad	Hostilidad	Descuida el puesto de trabajo
Presión en el pecho	Obsesión	Susplicacia	Llegar tarde
Dolores musculares	Pánico	Alteración alimenticia	Bajo rendimiento
Pérdida de peso	Pérdida de interés	Agresividad	
Mareos	Desconcentración	Conductas de riesgo	
Nerviosismo	Debilidad		

Fuente: Tabla de elaboración propia basada en las ideas de (Rubio, 2003)

6. ESTRATEGIAS DE AFRONTAMIENTO Y PREVENCIÓN DEL BURNOUT

Durante el proceso de burnout el profesional intenta llevar a cabo determinadas acciones que le permitan reducir o eliminar los síntomas negativos o nocivos que le produce el ámbito laboral y esas conductas se denominan estrategias de afrontamiento, que pueden aprenderse y practicarse.

Estas estrategias hacen referencia a los conocimientos, habilidades, técnicas y experiencias, sentimientos... que los profesionales ponen en marcha de manera espontánea o intuitiva, evitando o disminuyendo el burnout y sus consecuencias. (Manassero et al, 2003:60).

Este afrontamiento es directo cuando el profesional lleva a cabo acciones para llegar a controlar la situación y es indirecto cuando emprende acciones a nivel parcial, es decir, que solo actuará indirectamente sobre el problema del burnout.

Una estrategia de afrontamiento puede servir a su vez de como prevención y terapia (Maslach & Goldberg, 1998; citado por Leiter & Maslach, 2000).

El afrontamiento tiene dos funciones básicas, una es la de cambiar la situación negativa o estresante y la otra es la de tratar los sentimientos y reacciones psicósomáticas.

Desde la teoría del psicoanálisis, las estrategias de afrontamiento son una adaptación a la realidad ante una situación problemática.

Desde la teoría de la personalidad se considera el afrontamiento como un rasgo propio del individuo.

Desde las teorías interaccionistas las estrategias de afrontamiento serían procesos que tienen como objetivo controlar el conflicto existente entre la persona, las demandas y los recursos disponibles.

Pines y Aronson (1988, citado por Manassero et al., 2003:70) citan la importancia de algunas características que resultan importantes para el afrontamiento de este fenómeno.

La primera característica es la mutabilidad, es decir, la posibilidad que la situación esté sometida o no al control del individuo, si la situación es inmutable el individuo no puede hacer nada por cambiarla.

El mejor afrontamiento para una situación mutable y continua es la acción directa, mientras que si la situación es inmutable este tipo de acción es desaconsejable y lo que debemos hacer es buscar alivio a las situaciones concretas que nos provocan estrés.

La segunda característica es la continuidad, si la situación es continua el afrontamiento es más difícil y se aconseja actuar de forma indirecta y en el peor de los casos abandonar la situación.

La forma más eficaz de enfocar la prevención y el tratamiento del burnout es la de intervenir tanto a nivel individual como organizacional, por una parte modificando los aspectos organizacionales que generan estrés, intentando mejorar la calidad de vida laboral. Y por otra parte, intentando mejorar la capacidad de adaptación y afrontamiento individual a las fuentes de estrés laboral.

Es obvio que las situaciones de burnout provocan pérdidas tanto a nivel personal, como a nivel organizacional, por ello, prevenir o minimizar este fenómeno es algo que interesa todos.

Principales estrategias de intervención a nivel individual, organizacional y social.

1. Estrategias individuales:

Lazarus y Folkman (1986, citado por Manassero et al., 2003:92) recogen la idea de que las estrategias de afrontamiento pueden ser adaptativas, reduciendo el estrés y promoviendo estados de salud a largo plazo, o desadaptativas, reduciendo el estrés a corto plazo pero pudiendo tener consecuencias negativas a largo plazo.

Labrador (1991) propone la idea de que el burnout puede combatirse controlando directamente la activación del organismo o modificando los efectos que los pensamientos y conductas tienen sobre el organismo.

Donohoe, Nawawi, Wilker, Schindler y Jette (1993, citado por Rubio, 2003) sugieren la idea de que para afrontar este fenómeno lo primero que hay que hacer es reconocer los factores que lo causan o facilitan su aparición.

Garden (1991, citado por Buendía y Ramos, 2001) afirma que la personalidad juega un papel decisivo en la aparición o no del síndrome y por tanto afirma que la intervención debe enfocarse desde un modelo clínico, primero identificando los procesos no conscientes del síndrome y posteriormente desarrollar las intervenciones terapéuticas pertinentes.

Hay muchas clasificaciones de las estrategias individuales por ejemplo Buendía y Ramos (2001) hacen una distinción entre las actividades de carácter paliativo, que tienen como fin el manejo de las emociones, y las actividades dirigidas a la adquisición de estrategias instrumentales con las que se pretende modificar los procesos cognitivos.

Entre las técnicas de intervención individual analizaremos las siguientes:

- Fisiológicas

Orientadas a reducir el malestar físico y emocional, su objetivo es disminuir los niveles de activación fisiológicos producidos por el estrés, centrándose en los componentes somáticos.

Dentro de estas técnicas encontramos:

- Biofeedback, consiste en dotar al sujeto de habilidades para controlar de forma voluntaria actividades y procesos de tipo biológico (Labrador, 1984, citado por Rubio, 2003:94)
- Relajación física
- Control de la respiración, las situaciones estresantes provocan una respiración rápida y superficial que aumenta la tensión, con esta técnica se pretende enseñar a controlar de forma adecuada de respirar ante una situación de estrés

- Conductuales

Su objetivo es que el sujeto sea capaz de dominar su comportamiento para afrontar los problemas laborales. Entre estas técnicas se encuentran:

- Entrenamiento asertivo, técnicas que consiguen que el individuo aumente su capacidad de expresión, que actúe de forma asertiva
- Entrenamiento de habilidades sociales, se pretende que el sujeto aumente su capacidad de logro en situaciones sociales.
- Solución de problemas, enseña al individuo a que aprenda a analizar las posibles soluciones que existen ante un problema
- Modelamiento encubierto, consiste en cambiar conductas negativas por otras eficaces
- Técnicas de autocontrol su papel consiste es que el profesional regule los efectos de las consecuencias del burnout
- Manejo eficaz del tiempo, para establecer prioridades y organizar el trabajo
- Evita una sobreimplicación
- Actividades reforzantes o aumentar la exposición a situaciones positivas como el ocio, los hobbies...
- Ejercicio Físico gracias al cual aumenta la resistencia a los efectos del burnout y nos permite un descanso de la actividad mental.

- Cognitivas

Su objeto es mejorar la percepción, la interpretación y la evaluación de los problemas laborales y recursos del individuo

Técnicas cognitivas:

- Desensibilización sistemática, consiste en que el sujeto de forma relajada se enfrente a situaciones estresantes de forma positiva.
- Detención del pensamiento, interrumpir el pensamiento de forma inmediata cuando aparezcan pensamientos negativos

- Reestructuración cognitiva, replantear la situación y ver solo las cosas positivas
- Control de pensamientos irracionales, su objetivo es facilitar la identificación y modificación de pensamientos irracionales que provocan emociones negativas
- Inoculación del estrés, promueve la adquisición de conocimientos, autocomprensión y técnicas de afrontamiento para mejorar el dominio de las situaciones estresantes previsibles. (Meichenbaum, 1987, citado por Rubio, 2003:97)

2. Estrategias de Intervención Social

Los sistemas de apoyo social son redes de relaciones que se manifiestan como lazos duraderos interpersonales basados en la confianza mutua, intercambiando opiniones, compartiendo valores y ofreciendo apoyo emocional, asistencia y recursos en caso de necesidad.

Pines y Aronson (1988, citado por Manassero et al., 2003:127) sugieren que las funciones que cumple el trabajo social en relación al burnout son las siguientes.

- Escuchar, las personas necesitan ser escuchadas, compartir el éxito o el fracaso sin ser juzgadas.
- Dar apoyo profesional, realizar valoraciones técnicas sobre el trabajo permite a las personas afirmar sus propias competencias
- Dar apoyo emocional, estar al lado de las personas cuando lo necesiten
- Ofrecer retos profesionales, consiste en tener personas que supongan nuevos retos en la profesión
- Ofrecer retos emocionales, sugerir alternativas nuevas que ayuden a replantearse las cosas o las percepciones
- Compartir la realidad social

Los sistemas de apoyo social actúan como amortiguadores para las personas, reduciendo el efecto estresante en las condiciones del entorno

3. Estrategias de Intervención Organizacional

La mayoría de los elementos de la organización pueden convertirse en estresores para los trabajadores y por tanto necesitamos técnicas e intervención que se dirijan a transformar la organización a través el rediseño de elementos que reduzcan o eliminen ese estrés laboral.

Factores como el incremento de autonomía, la participación en la toma de decisiones, proporcionar información de retroalimentación, definir con precisión el puesto que desempeña cada empleado, tácticas de sociabilización, clarificar las responsabilidades y expectativas del puesto, la flexibilidad de horarios, priorizar objetivos, proponerse programas o logros realistas, la implantación de nuevas tecnologías que ayudan a mejorar el estrés ... inciden de manera positiva en los distintos aspectos del queme profesional.

7. BURNOUT Y TRABAJO SOCIAL

El contexto actual de crisis que atraviesa el trabajo social unido a la presión ejercida sobre los profesionales del ámbito, que se encuentran divididos entre las exigencias de las organizaciones, las demandas de los ciudadanos y sus valores y principios, contribuye a la aparición del síndrome de burnout o desgaste profesional.

Este síndrome es entendido como una de las respuestas al estrés laboral crónico y afecta a la calidad de la intervención profesional del Trabajador social. (Aragón, 2006:50-56)

El Burnout se manifiesta principalmente a aquellas profesiones caracterizadas por una relación constante y directa con personas, más concretamente con aquellas profesiones que mantienen una relación de ayuda, como es el caso del trabajo social.

Pero no debemos olvidar que detrás de todo profesional hay una persona, con capacidades, necesidades y limitaciones, que constituye un elemento fundamental en el establecimiento de la relación de ayuda.

El trabajo diario propio de los profesionales que trabajan en los servicios sociales es un trabajo que trata la marginalidad y la injusticia social, trata con colectivos en exclusión y personas en situación de vulnerabilidad, con personas cuyo sufrimiento es constante, esto unido a que muchos de los problemas planteados tienen difícil solución facilita la aparición del queme profesional.

Por otro lado los usuarios que acuden a los servicios sociales van con una idea predeterminada de cuál es su situación y su necesidad y cuáles son los objetivos a cumplir, idea que no siempre concuerda con los objetivos que marca el profesional, lo que provoca frustración en el trabajador social que puede reflejarse en la relación y en la intervención con el usuario. (Blanco, 2006.)

Por si esto no fuera suficiente, el desempeño de las actividades de los Servicios Sociales no es ajeno a la presencia de otros estresores laborales. El principal problema aparece cuando la visión del profesional no se corresponde con la del centro donde trabaja, ya que esta discrepancia afecta al desarrollo de la intervención y al resultado final de la misma. (Blanco, 2006)

Pero existen además otras causas que facilitan el burnout en este sector. Lázaro (2004:499-506) agrupa los desencadenantes del síndrome en trabajadores sociales en cuatro: los usuarios, la organización, la tarea y el propio profesional

Esta situación, puede inducir un importante deterioro en la calidad de vida laboral de los empleados de este ámbito. Y este deterioro trae consigo consecuencias de salud para el profesional y conlleva repercusiones sobre los usuarios a los que se atiende y, por extensión, afecta a la calidad del servicio que disminuye.

Según Ander-Egg (1998, citado por Barria, 2002:3) las fases del Síndrome de Burnout se presentan en el Trabajador Social de la siguiente manera:

- 1 Entusiasmo inicial: el profesional se muestra ilusionado, motivado, dispuesto a dedicarse por completo a su trabajo, tiene grandes expectativas y se sienten con fuerza de poder hacer cosas útiles e importantes.
- 2 Choque con la realidad y el comienzo de una crónica de desencanto anunciado: Comienza el desaliento psíquico y emocional, se pierde esa efusividad e ilusión

que se tenía al principio por el trabajo, baja la motivación y aparece el estancamiento en la rutina y la frustración.

- 3 Abandono: Se producen sentimientos de resignación por un trabajo rutinario y burocrático. Se produce la despersonalización propia de los afectados por el síndrome y los profesionales se mantienen pasivos ante los problemas de los usuarios. Después de la frustración se sienten incapaces de tomar el trabajo con ilusión.

Para evitar esto Navarro (2013) aporta una serie de ideas. En primer lugar es necesario identificar que algo no va bien y tratar de averiguar que es, ponerle un nombre al problema e intentar trasladar el malestar.

En segundo lugar hay que mostrarse proactivos, buscar soluciones y no resignarnos ante una situación negativa.

Algunas soluciones propuestas para evitar la aparición del burnout serían:

- Buscar espacios de supervisión profesional y si no es posible, buscar supervisión entre compañeros
- Realizar trabajo en equipo
- Chequear que seguimos haciendo las cosas de acuerdo a nuestros principios
- Mantener una planificación anual
- Ampliar la formación
- Aprender nuevas herramientas
- Proponerse nuevos retos profesionales
- Intentar cambiar la manera de intervenir

La diferencia del Trabajo Social con otras profesiones como enfermería, es que el Síndrome de Burnout se correlaciona más con insatisfacción laboral que con falta de claridad de asignación de roles dentro de las instituciones.

8. CONCLUSIONES

Con la elaboración de este documento se ha observado que existe una confusión entre términos, como es el caso del estrés y el burnout, no se marcan claras delimitaciones de estos términos lo que genera confusión, la causa de esto parece ser la dificultad

que existe al analizar la interdependencia entre los distintos factores que forman parte de cada proceso, ya que muchos de los factores que generan estrés son los mismo que generan burnout y las consecuencias también son similares.

En la aparición de síndrome hay que destacar el papel que juegan los factores personales de cada individuo y la importancia que tiene la organización en el proceso. El tipo de personalidad de cada individuo, el apoyo con el que estos cuenten, el clima laboral de la organización, la satisfacción o insatisfacción profesional unidos a otros muchos factores van a facilitar o dificultar la aparición de este síndrome. (Alvarez y Fernández, 1991)

A la hora de prevenir el queme profesional se puede actuar desde distintos niveles que pueden tener distintos objetivos como por ejemplo la identificación del problema, la prevención primaria o secundaria... Lo que está claro es que es necesaria la implicación conjunta del profesional y la institución para un correcto afrontamiento de los síntomas que el burnout provoca.

El papel que juega la formación es relevante como herramienta contra el burnout, hay que formarse para crecer profesionalmente y potencias habilidades que nos permitan controlar situaciones de dificultad para poder evitar el queme profesional y seguir ofreciendo servicios de calidad. (Montilla, 2006:19).

El contexto desfavorable en el que se desenvuelve el trabajo social en la actualidad y las actividades diarias que los profesionales desempeñan afecta de forma negativa sobre ellos convirtiéndolos en profesionales especialmente vulnerables a padecer el síndrome de burnout.

El Trabajador social basa su trabajo en la relación de ayuda con la persona por lo que es imprescindible fomentar el autocuidado y la supervisión con el fin de realizar intervenciones objetivas y adecuadas sin que el estado psíquico del profesional interfiera en la intervención.

Para reducir los efectos del queme en primer lugar hay que identificar la situación, saber cuál es el problema, del individuo y de la organización para implantar los cambios precisos. Y en segundo lugar es conveniente investigar sobre los

desencadenantes del burnout desde la propia profesión así como desde el ámbito universitario, ya que este síndrome se produce con frecuencia en profesionales de la acción social y prevenirlo traerá consecuencias positivas a nivel personal, organizacional y también para los usuarios que acuden a los servicios sociales en busca de un servicio de calidad.

En definitiva, se puede decir que es necesario estudiar el Síndrome de Burnout en el en la profesión de Trabajo Social, con objeto de mejorar la calidad laboral de los profesionales y del servicio que estos prestan. (Montilla, 2006:19)

Con la elaboración de este documento, se pretende reflexionar, cuestionar y revisar las prácticas profesionales, con el fin de promover factores protectores y evitar el queme laboral que culmina con prácticas inadecuadas.

9. BIBLIOGRAFÍA

Aragón, J.L. (2006). Jornada El Síndrome de quemarse por el trabajo en Servicios Sociales. Valencia. Diputación de Valencia.

Alvarez, E., Fernández, L. (1991). El Síndrome de "Burnout" o el desgaste profesional. Revisión de estudios, Rev. Asoc. Esp. Neuropsiq. Vol. XI, Nº 39.257-263

Barrera, F., Hernández Y., Pérez C. (2007). *El Síndrome de Burnout y Apoyo Social en Trabajadores del Servicio de Salud*. Tesis para optar al Grado de Licenciado en Psicología. Temuco(Chile), Universidad de Chile.

http://www.academia.edu/2155093/2007_El_Sindrome_de_Burnout_y_Apoyo_Social_en_Trabajadores_del_Servicio_de_Salud_Araucania_Sur

Barría. J. (2002) *Síndrome de Burnout en asistentes sociales del Servicio Nacional de Menores de la Región Metropolitana de Chile*. Tesis para optar al grado académico de magister en psicología social-comunitaria de la pontificia universidad católica de Chile. Chile

<http://www.psiquiatria.com/revistas/index.php/psiquiatricom/article/viewFile/376/3>

59

Buendía, J. & Ramos, F. (2001). *Empleo, Estrés y Salud*. Madrid: Ediciones Pirámide

Farfán, M.E. (2009). *Relación del Clima Laboral y Síndrome de Burnout en Docentes de Educación Secundaria en Centros Educativos Estatales y Particulares*. Tesis Doctoral. Universidad de Lima (Perú).

http://cybertesis.unmsm.edu.pe/bitstream/cybertesis/614/1/farfan_mm.pdf

Fernández, A. (1997). *Motivación y personalidad: Estudio de una muestra de profesores de EGB en periodos de formación*. Tesis Doctoral. Universidad pontificia de Salamanca

Gil-Monte, P., y Peiró, J. (1996). Un Estudio sobre Antecedentes Significativos del "Síndrome de Quemarse en el Trabajo (Burnout)" en Trabajadores de Centros Ocupacionales para Discapacitados Psíquicos". *Revista de Psicología del Trabajo y de las Organizaciones*, Nº3 67-80.

Gil-Monte, P. y Peiró, J. (1999) Perspectivas teóricas y modelos interpretativos para el estudio del síndrome de quemarse por el trabajo. *Anales de la Psicología*. 2 (15).261-267

Gil-Monte, P. (2005), Reseña de: "EL SÍNDROME DE QUEMARSE POR EL TRABAJO (BURNOUT) Una Enfermedad Laboral en la Sociedad del Bienestar" Madrid. *Revista de la Asociación Española de Neuropsiquiatría*, vol. XXV, núm. 94, pp. 151-154

Gil Monte P. R, Núñez Román E.M., Selva Santoyo Y. (2006). Relación entre el síndrome de quemarse por el trabajo (Burnout) y síntomas cardiovasculares un estudio en técnicos de prevención de riesgos laborales. *Revista interamericana de psicología*, Vol. 40, Nº. 2, págs. 227-232

Labrador, F. (1991). *El estrés. Problemática psicológica y vías de intervención*. San Sebastian. Universidad del País Vasco

Lázaro, S. (2004). *El Desgaste Profesional en los Trabajadores Sociales*. Tesis Doctoral Madrid. universidad de comillas.

http://www.infogerontologia.com/documents/burnout/burnout_trabaj_social.pdf

Leiter, M. P. & Maslach, C. (2000). Preventing burnout and building Engagement: a complete program for organizational renewal. San Francisco. CA: Jossey-Bass

Manassero, M., Vázquez, A., Ferrer, V.A., Fornés, J. & Fernández, M. (2003). *Estrés y Burnout en la enseñanza*. Palma de Mallorca: EDICIONS VIB

Mansilla, F. (2009). *Manual de Riesgos Psicosociales en el Trabajo: Teoría y Práctica*. Recuperado 01/10/2011 de:

<http://www.psicologia-online.com/ebooks/riesgos/index.shtml>

Maslach, C., & Jackson, S. E. (1981). The Measurement of Experienced Burnout. *Journal of Occupational Behavior*, 2, 99-114.

Martinez, A. (2010). El Síndrome de Burnout. Evolución conceptual y estado actual de la cuestión. *Revista Vivat Academia*. nº 112, 1-35

Montilla. (2006) Estudio Cualitativo sobre el Síndrome de Burnout en el trabajo social, *Acciones e investigaciones sociales*, Nº Extra 1, pág. 443

Navarro, B. (2013). Trabajo Social y tal. Blog http://www.belennavarro.es/2013_11_01_archive.html

Pérez, R., Zurita, M., & Zurita, R. (2010). Variables Organizacionales y Psicosociales Asociadas al Síndrome de Burnout en Trabajadores del Ámbito Educativo. *Revista de la Universidad Bolivariana*, 9(25), 515 - 534.

Rubio Jiménez, J.C. (2003). *Fuentes de Estrés, Síndrome de Burnout y Actitudes Disfuncionales en Orientadores De Institutos de Enseñanza Secundaria*. Tesis Doctoral, Universidad de Extremadura.

<http://dialnet.unirioja.es/servlet/tesis?codigo=1494>

Tonon, G. (2003). *Calidad de Vida y Desgaste Profesional. Una Mirada del Síndrome de Burnout*. (2ª ed.). Córdoba, Argentina: Espacio.