

EL DESGASTE PROFESIONAL (SÍNDROME DE BURNOUT) EN LOS TRABAJADORES SOCIALES

Santa Lázaro Fernández
Universidad Comillas de Madrid

“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, y más aún, determinan la eficacia del trabajador social”. (Kadushin 1992: 227)

RESUMEN

Los escenarios actuales del Trabajo Social condicionados por el debilitamiento del Estado de Bienestar y la creciente globalización, conllevan un aumento de la presión ejercida sobre los trabajadores sociales que se ven envueltos entre las exigencias de las organizaciones, las demandas de los ciudadanos y sus valores y principios profesionales. Estas circunstancias contribuyen a la aparición del síndrome de burnout o desgaste profesional que ha sido objeto de múltiples investigaciones en el campo de las profesiones de servicio, entre ellas el Trabajo Social.

El síndrome de burnout se ha definido como una respuesta al estrés laboral crónico caracterizada por el *agotamiento emocional* o pérdida de recursos emocionales para enfrentarse al trabajo, la *despersonalización* o desarrollo de actitudes de insensibilidad y cinismo hacia los receptores del servicio y la *falta de realización personal* o tendencia a evaluar el propio trabajo de forma negativa y la baja autoestima profesional (Maslach y Jackson: 1981,1986)

Su aparición se explica por la acción conjunta de una serie de factores antecedentes entre los que destacan los relacionados con la organización en que se desarrolla el trabajo, el tipo de tarea y los destinatarios de la acción profesional. Conlleva además una serie de consecuencias individuales (físicas, psicológicas y sociales) y organizacionales (absentismo, rotación, abandono, etc.).

La ponencia presenta un modelo explicativo del síndrome y una revisión de los principales factores antecedentes con el objetivo de contribuir a su prevención interviniendo sobre los antecedentes y dotando a los trabajadores sociales de herramientas y competencias personales de afrontamiento.

PALABRAS CLAVES: burnout, desgaste profesional, trabajadores sociales.

ABSTRACT

Due to the decrease in the Welfare State and the increase in globalisation, the amount of pressure put on social workers has increased, as they find themselves positioned between organisational demands, the citizens' demands, and their own values and professional principles. This situation has contributed to the appearance of the Burnout Syndrome, or professional exhaustion, which has been the subject of many investigations relating to professional services, including social work.

The Burnout Syndrome has been defined as a response to chronic work related stress characterised by emotional exhaustion or loss of emotional resources to face work, depersonalisation or the development of insensitive attitudes or cynicism towards the service receivers, a lack of personal satisfaction or a tendency to negatively evaluate their own work,

and low professional self-esteem (Maslach & Jackson, 1981, 1986).

Its appearance can be explained by the joint effect of a series of antecedental factors which include, in particular, the organisation in which the person works, the type of work, and the receiver of the professional action. It also entails a series of personal (physical, psychological and social), and organisational (absenteeism, rotation, resignation etc.) consequences.

The report presents an explanatory model of the syndrome and a review of the main antecedental factors with the objective of contributing to the prevention, by taking action on the causes and by providing social workers with the tools and personal skills to enable them to cope.

KEYWORDS: Burnout, Professional Exhaustion, Social Workers

1. INTRODUCCIÓN

Hay una intensa percepción de que el Trabajo Social y las nuevas profesiones que han ido perfilándose en su campo de acción, implican un alto riesgo de estrés y burnout (desgaste profesional). De hecho, en todos los textos y tratados sobre este tema se identifica a los trabajadores sociales como un grupo de riesgo (Acker, 1999, Egan, 1993, Gilbar, 1998, Sze & Ivker, 1986, Um & Harrison, 1998).

Los estudios sobre burnout en nuestro país se han centrado fundamentalmente en el campo de la sanidad y la educación. Las investigaciones sobre profesionales de los servicios sociales en general y los trabajadores sociales en particular, son escasas. Como señala Bertomeu (2000), ha llegado el momento de prestar atención a la evaluación de los costes profesionales de quienes desarrollan actividades en el campo de la intervención social como punto de arranque del posterior diseño de estrategias de prevención y control.

2. CONCEPTUALIZACIÓN DEL BURNOUT

La delimitación conceptual del burnout más conocida y divulgada es la de Maslach y Jackson (1981, 1986). Estas autoras desarrollaron el principal instrumento de evaluación del síndrome, el cuestionario MBI (Maslach Burnout Inventory) que ha sido la base de los desarrollos teóricos sobre el tema y el más utilizado en numerosas muestras de profesionales en países de todo el mundo.

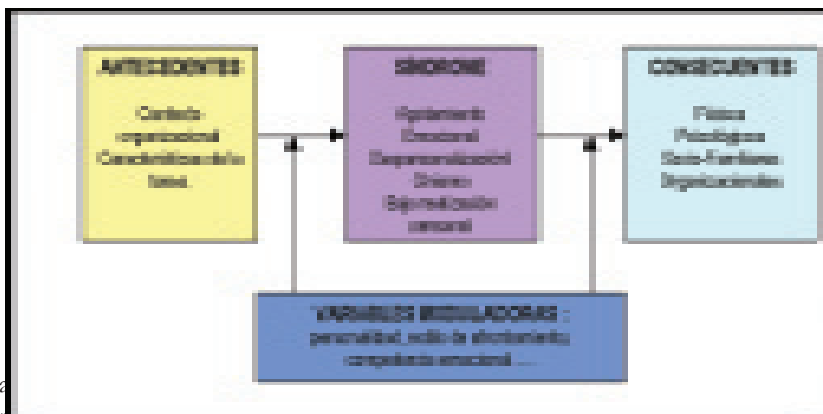
Consideran el síndrome de burnout como una respuesta al estrés laboral crónico que se manifiesta como un constructo tridimensional caracterizado por el *agotamiento emocional* o pérdida de recursos emocionales para enfrentarse al trabajo, la *despersonalización* o desarrollo de actitudes negativas, de insensibilidad y cinismo hacia los receptores del servicio prestado y la *falta de realización personal*, como tendencia a evaluar el propio trabajo de forma negativa, con baja autoestima profesional, que puede ocurrir entre individuos que trabajan con personas. Posteriormente en la tercera edición del MBI (Maslach, Jackson & Leiter, 1996), se ha sustituido la dimensión de despersonalización por la de *cinismo*, extendiendo así el síndrome a todo tipo de profesiones y no solo a las asistenciales, de forma que la frialdad en el trato al cliente se traduce ahora en cinismo sobre el alcance del valor del propio trabajo y de la organización o institución a la que se pertenece.

El proceso se inicia con una fase de *Entusiasmo*, caracterizada por las expectativas poco realistas respecto al trabajo y la sobreidentificación con los clientes con un consiguiente gasto de energía excesivo e ineficaz. Con posterioridad, el profesional se instala en

el *Estancamiento*, tomando conciencia de los costes personales de su dedicación, para desembocar en la fase final de *Frustración*, que es el momento crítico en la aparición del burnout con el cuestionamiento del valor del trabajo en sí mismo. Con el fin de evitar estos sentimientos, el profesional desarrolla una reacción de *Apatía* como mecanismo defensivo.

Maslach & Leiter (1997) refieren que el burnout es un fenómeno de erosión psicológica que surge del desajuste entre lo que las personas son y lo que tienen que hacer. Consideran que tiene un inicio gradual y progresivo que abarca largo tiempo y que sitúa a las personas en una “espiral descendente” de la que es muy difícil salir.

Moreno-Jiménez et al. (1997) proponen un modelo integrador en el que se contemplan, además de las dimensiones del síndrome, las variables antecedentes del contexto laboral y de la tarea y las variables consecuentes a nivel individual y organizacional, además de tener en cuenta la influencia de variables de personalidad y sociodemográficas. Ha sido contrastado en diversas muestras de profesionales de campos asistenciales.



características de la tarea. Como resultado de la acción de estas variables, se desarrolla el síndrome de burnout en sus tres dimensiones: agotamiento emocional, despersonalización o cinismo y baja realización personal en el trabajo.

Los *consecuentes* que se derivan de la aparición del burnout se manifiestan a nivel individual y organizacional. A nivel individual hay que señalar las consecuencias físicas: problemas de salud, cansancio, dolores musculares, trastornos del sueño...; las consecuencias psicológicas: depresión, ansiedad, desmotivación, labilidad emocional...; y las consecuencias socio-familiares: tendencia al aislamiento, irritabilidad, conflictos interpersonales de pareja y familiares, entre otras.

Entre las consecuencias organizacionales se encuentran el absentismo, las bajas por enfermedad, la rotación y el abandono del puesto, el descenso del rendimiento y de la calidad del trabajo, el deterioro del proceso de toma de decisiones, las conductas adictivas, el aumento de accidentes, los problemas en las relaciones interpersonales con los compañeros y la desmotivación.

Es de destacar el papel que juegan la personalidad, el estilo de afrontamiento, la competencia emocional, y otras habilidades personales del profesional como variables *moduladoras* del proceso.

Esta breve enumeración de los efectos del burnout, permite apreciar el enorme coste potencial que supone este fenómeno tanto en la vida de quienes lo padecen, como en el funcionamiento de las organizaciones 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 eficazmente a la pregunta ¿Quién cuida al cuidador? (Kutek, 1998:37)

3. BURNOUT Y TRABAJO SOCIAL

La relación entre el burnout y el trabajo social tiene una larga historia que se remonta a las primeras investigaciones sobre el tema. Edelwich y Brodsky, autores pioneros, analizan un grupo de trabajadores sociales en su obra “Etapas del desencanto en las profesiones de ayuda” (1980). Posteriormente, Maslach y Jackson llevaron a cabo el estudio piloto de su cuestionario MBI (Maslach Burnout Inventory) tomando como muestra el personal de una agencia de servicios sociales.

Los trabajadores sociales han sentido que las descripciones del burnout expresaban fielmente sus sentimientos y vivencias en el ejercicio profesional y se han vinculado a las investigaciones y estudios sobre el tema con un interés mantenido y reforzado hasta la actualidad.

Algunos factores antecedentes del burnout en Trabajo Social.

1. Las Organizaciones en que se desarrolla la acción profesional

Los trabajadores sociales suelen desarrollar su actividad en el marco de organizaciones que adoptan la estructura de “burocracias profesionalizadas” (Mintzberg, 1988) caracterizadas por la descentralización en la toma de decisiones y la delegación del poder en los profesionales. Los trabajadores sociales suelen ocupar escalones bajos en la estructura jerárquica organizacional, el “núcleo de operaciones”, aunque en ocasiones pueden acceder a niveles intermedios como coordinadores o jefes de equipo o tareas de dirección.

Sus principales herramientas de trabajo son sus actitudes y habilidades de relación interpersonal y de comunicación, además de su propia personalidad (Schaufeli, 1998; Maslach, 2001). El profesional ha de ser empático, calmado, capaz de adoptar un punto de vista objetivo y con disposición a ayudar y prestar apoyo. En definitiva, el propio profesional es el recurso por excelencia a utilizar.

2. Los valores y la filosofía de la profesión

En muchas ocasiones los trabajadores sociales sienten que el trabajo que realizan no coincide con sus expectativas previas acerca de su profesión. (Maslach, 1982) que, de hecho, pueden ser poco realistas. Este fenómeno se relaciona con la “mística profesional” (Cherniss, 1995), el conjunto de creencias, expectativas y opiniones que el público en general tiene acerca de quienes trabajan en profesiones de servicios y que son transmitidas durante el proceso de formación de los profesionales. Presentan una imagen excesivamente

romántica del trabajo que no suele coincidir con la manera en que transcurre en la vida real. Este desajuste provoca un choque con la realidad en el inicio de la carrera profesional.

La tensión entre los ideales y la función asignada por la organización para la que trabajan, es considerada una circunstancia intrínseca al ejercicio del Trabajo Social, y forma parte de sus mitos: el “dilema cuidado-control”. Finn (1990) señala que los trabajadores en los sistemas de bienestar están atrapados entre las necesidades de sus clientes y las barreras administrativas que impiden su satisfacción.

3. La Burocratización

Arches (1991) explica que la historia reciente del trabajo social ha conllevado una creciente burocratización que surge con el objetivo de controlar, centralizar y coordinar las acciones de los trabajadores sociales y supone cambios significativos en el contexto laboral, desencadenando entre otros efectos una división del trabajo y especialización cada vez mayores. Para este autor, las consecuencias de la burocratización son el aislamiento, la fragmentación y la deprofesionalización.

Los profesionales que trabajan en el sector público están bajo la influencia de tres ámbitos: la esfera política, la de gestión, y la de servicio. Las exigencias de los tres son distintas, mientras que en el primero se persigue la satisfacción pública y la equidad, en la esfera directiva la meta es alcanzar la eficacia y la eficiencia, y en la esfera de servicio la conexión con las necesidades percibidas por las personas atendidas. El equilibrio que tradicionalmente se mantenía entre estos tres ámbitos ha quedado roto en los últimos tiempos por el progresivo peso de los principios asociados a la gestión: economía, eficiencia y eficacia.

Los trabajadores sociales de base, se resisten a adaptarse dado que el énfasis en aspectos tales como la cuantificación del rendimiento, los criterios económicos y la evaluación, son difíciles de aceptar. El nuevo entorno organizacional tiene unas expectativas acerca de su función bastante diferentes de aquellas que les fueron transmitidas durante su período de formación.

4. Los Recursos

La distribución de los recursos sociales es una de las principales funciones de los departamentos de servicios sociales y forma parte importante de la tarea de los trabajadores sociales (Kadushin, 1992; Wilmot, 1998). En la actualidad una de sus principales dificultades son las restricciones presupuestarias. Kutek (1998) hace referencia a una encuesta de la Association of Directors of Social Services, según la cual el 75% de los encuestados relataba trabajar con presupuestos que habían sido recortados en más del 10%. Esto conduce inevitablemente a establecer prioridades entre los distintos sectores y a introducir criterios de acceso a los servicios. Según un estudio citado por SeQueira (1995) uno de cada 3 profesionales sufría altos niveles de estrés atribuible a la escasez de presupuesto.

5. Conflicto de rol

Hay un acuerdo extendido en que una de las fuentes principales de estrés laboral es el desempeño de roles en la organización. Un rol puede definirse como el conjunto de expectativas y demandas acerca de la conducta que un individuo debe desempeñar en cada situación en función de la posición que ocupa. El estrés de rol en las organizaciones tiene dos dimensiones principales: el conflicto de rol y la ambigüedad de rol. El primero se genera cuando no se pueden satisfacer simultáneamente expectativas contradictorias

y la ambigüedad de rol es el grado de incertidumbre que el sujeto que desempeña un rol siente respecto al mismo (Gil-Monte & Peiró, 1997).

El Instituto Nacional de Trabajo Social inglés llevó a cabo, entre 1994 y 1995, una investigación en una muestra de 1276 profesionales de servicios sociales (Balloch et al., 1995) que reveló que casi la mitad de los trabajadores sociales estudiados se sentían estresados debido a que se esperaba que desarrollasen tareas que no consideraban propias de su trabajo. El 23% de ellos experimentaba conflictos de rol todo o la mayor parte del tiempo. Más aún, no podían atender a tareas básicas, precisamente aquellas para las que habían sido formados y que les producían mayor satisfacción: la evaluación de las necesidades y la movilización de recursos, la interacción directa con los usuarios de los servicios y la utilización de habilidades interpersonales. A cambio se veían sumergidos en un mar de burocracia y presiones organizativas.

6. Las personas atendidas

La relación entre el desgaste profesional y el contacto con los receptores de la acción profesional fue un factor clave en el desarrollo original del concepto de burnout. Maslach (1982) consideraba que su rasgo diferencial era su origen en la interacción profesional-persona atendida. En los trabajadores sociales este contacto forma parte esencial de su trabajo, siendo en muchos casos la principal actividad profesional.

Las investigaciones en esta área se han centrado especialmente en el estudio de la influencia de la intensidad del contacto con los usuarios, su tipología y las consecuencias de la sobreimplicación del profesional.

A las dificultades inherentes a la atención de personas con graves problemas se añade el clima de creciente frustración de los usuarios o sus familiares que dirigen hacia los profesionales su enfado en forma de ataques verbales e incluso agresiones físicas ocasionales. Estos episodios provocan sentimientos de vulnerabilidad y aumentan los niveles de ansiedad.

4. PARA FINALIZAR

Estos y otros factores desencadenantes, que no es posible desarrollar más detenidamente en este trabajo (ver Tabla 1), configuran el mapa de variables que contribuyen al desarrollo del burnout en los trabajadores sociales. Su conocimiento y la evaluación de su incidencia es la clave para el posterior desarrollo de programas de prevención e intervención adecuados.

Son múltiples las áreas en las que debería contemplarse la prevención del desgaste profesional. En primer término, en la formación básica de los estudiantes de Trabajo Social. Una adecuada formación práctica que permita el conocimiento realista del futuro campo profesional acompañada de supervisiones docentes en las que se realice un trabajo de análisis en profundidad de los aprendizajes realizados y una labor de entrenamiento en habilidades de comunicación, control de estrés y manejo eficaz de las emociones; es decisiva para la buena preparación de los futuros trabajadores sociales.

Una vez iniciada la vida profesional, es imprescindible promover la participación de los profesionales en la organización en la que desarrollan su trabajo, mejorando las vías de comunicación, estimulando el feedback sobre sus realizaciones, promoviendo el intercambio entre colegas y la formación continuada. Es de especial relevancia la puesta en marcha de procesos de supervisión profesional con carácter generalizado. El espacio de supervisión

permite prestar apoyo emocional y aportar la formación específica que cada trabajador social requiere para la realización de su tarea.

La búsqueda de la calidad en la prestación de servicios y el cuidado de los profesionales que dedican su esfuerzo a la promoción del bienestar en los sectores más vulnerables de la sociedad, se convierten en exigencias de primer orden si se desea afrontar con éxito los retos del Trabajo Social en el futuro inmediato.

Tabla1

PRINCIPALES DESENCADENANTES DEL DESGASTE PROFESIONAL EN TRABAJADORES SOCIALES

ORGANIZACIÓN USUARIOS	TAREA	PROFESIONAL	
Conflicto y múltiples ambigüedad de rol.	Monotonía y rutinización del trabajo.	Conflicto entre los valores del profesional y de la organización.	Personas con problemas o problemas muy complejos.
Recursos insuficientes o inadecuados.	Escaso desarrollo de habilidades profesionales.	Visión desvalorizante de la profesión	Personas con crónicos.
Presiones de tiempo y actitud	Imposibilidad de	Dificultad para	Personas con
sobrecarga de trabajo.	ver los resultados del propio esfuerzo	compaginar la vida laboral y la	hostil, conflictivas o familiar. que acuden
obligatoriamente.			
Burocracia excesiva.	Percepción de que los problemas de los usuarios son difíciles de resolver.	Desajuste de expectativas.	Personas muy indefensas o vulnerables.
Falta de participación en toma de decisiones	Intervenciones sin suficiente información o con datos ambiguos.		Personas en de crisis
Escasa autonomía profesional.			
Comunicación escasa y/o deficiente.			
Supervisión insuficiente.			
Clima organizacional negativo.			
Relaciones insatisfactorias con los compañeros.			
Cambios frecuentes en el equipo de trabajo.			

Pocas oportunidades de desarrollo profesional.			
Salario insuficiente.			
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS			
ASHFORD, B.E. Y LEE, R.T. (1997): "Burnout as a process" en <i>Journal of Organizational Behavior</i> . 18, 703-707.			
BALLOCH, S.; PAHL, J., Y MCLEAN, J. (1998): "Working in the social services: job satisfaction, stress and violence" en <i>British Journal of Social Work</i> , 28, 329-350.			

CHERNISS, C. (1995): *Beyond Burnout. Helping teachers, nurses, therapists and lawyers recover from stress and disillusionment*. New York: Routledge.

DAVIES, R. (1998): *Stress in Social Work*. London and Philadelphia: Jessica Kingsley Publishers.

EDELWICH, J. Y BRODSKY, A. (1980). *Burn-Out: Stages of Disillusionment in the helping professions*. New York : Human Sciences Press.

GIL- MONTE, P. Y PEIRÓ, J. M. (1997): *Desgaste Psíquico en el Trabajo: El Síndrome de Quemarse*. Madrid: Síntesis.

KADUSHIN, A. (1992): *Supervision in social work*. New York: Columbia University Press.

MASLACH, C. *Burnout. The Cost of Caring*. New York: Prentice Hall.; 1982.

MINTZBERG, H. (1988): *La estructuración de las organizaciones*. Barcelona: Ariel.

MORENO, B.; OLIVER, C., Y ARAGONESES, A. (1991): "El burnout, una forma específica de estrés laboral" en BUELA-CASAL, G. Y CARBALLO, V. (eds.): *Manual de Psicología Clínica Aplicada*. Madrid: Siglo XXI. 271-279.

SCHAUFELI, W. B. y ENZMANN, A. D. (1998): *The burnout companion to study and practice: a critical analysis*. London: Taylor and Francis.

SEQUEIRA, R. (1995): *Working in the Social Services: Stress and Strains in the '90s. Stress at Work: in the Social Services*. London AMA/NISW.