

UNIVERSIDAD DE LA REPÚBLICA
FACULTAD DE CIENCIAS SOCIALES
DEPARTAMENTO DE TRABAJO SOCIAL
Tesis Licenciatura en Trabajo Social

El burnout en Trabajadores Sociales.
Su posible incidencia en Trabajadores Sociales del
Instituto del Niño y Adolescente del Uruguay, en el
Departamento de Florida

Joao Matías de Lima Tejera
Tutor: Christian A. Mirza

2019

| Índice | Pág. |
|---|-------------|
| Introducción. | 2 |
| Capítulo I. Formulación del tema de investigación. | 4 |
| Delimitación del problema. | 4 |
| Preguntas guía. | 4 |
| Objetivos. | 4 |
| Hipótesis. | 5 |
| Capítulo II. Marco metodológico. | 6 |
| Metodología. | 6 |
| Tipo de investigación. | 7 |
| Población y muestra. | 7 |
| Criterio de inclusión. | 8 |
| Construcción de un instrumento para la medición del burnout. | 9 |
| Elaboración de pauta de entrevista. | 13 |
| Capítulo III. Marco teórico. | 15 |
| Discusión conceptual. | 15 |
| Estrés laboral. | 16 |
| El síndrome de burnout. Diferentes modelos explicativos. | 19 |
| Síntomas del síndrome de burnout. | 22 |
| Etapas del síndrome de burnout. | 23 |
| Desencadenantes y potenciadores del síndrome. | 24 |
| Factores organizacionales del trabajo que favorecen el burnout. | 25 |
| Profesiones de servicio y el Trabajo Social. | 27 |
| Estrategias de prevención del burnout para profesiones de servicio y en particular para el Trabajo Social. | 30 |
| Estado del Arte. | 32 |
| Capítulo IV. Presentación de datos recabados. | 38 |
| Test MBI. | 38 |
| Entrevistas. Elementos a destacar. | 40 |
| Capítulo V. Análisis y Conclusiones. | 44 |
| Análisis e interpretación de datos. | 44 |
| Conclusiones. | 47 |
| Referencias bibliográficas. | 50 |

Introducción:

El término “burnout” proviene del idioma anglosajón y su traducción literaria refiere a “estar quemado”. Pero su acepción tanto en su lenguaje originario, como el empleo adoptado para la lengua española, alude a una forma de agotamiento. A un estado excesivo de cansancio, en sus formas físicas o psicológicas.

Se apreció la existencia de un catálogo importante sobre el síndrome de burnout, principalmente de origen extranjero, de Europa y Estados Unidos, que empieza a desarrollar la descripción del fenómeno a partir de la década del 70. Se da en el marco del avance de conceptos en la medicina, referidos a los vínculos que podrían existir entre la salud y los procesos de trabajo de ciertas profesiones, considerando que los orígenes de algunos problemas sanitarios tendrían relación en parte, con los procesos productivos de ciertas tareas.

Ello abre el camino a interrogantes que señalan, la posibilidad de un conjunto de síntomas o fenómenos que ocurren simultáneamente y podrían ser el resultado de una enfermedad o cuadro patológico; es decir un síndrome que guardaría estrecho vínculo con el estrés laboral, pero que tendría otras características, por lo cual requiere un estudio particular.

En sus inicios el desarrollo de investigaciones sobre el burnout se acotaba a las profesiones de servicio y asistencia, en las áreas de salud y cuidados (enfermería, médicos, psicólogos, psiquiatras, el cuidado de ciertas poblaciones como adultos mayores y personas afectadas por el consumo de drogas). En las últimas décadas se ha integrado la mirada sobre otras profesiones que podrían padecer éste síndrome, entre las cuales se encuentra el Trabajo Social.

En lo regional también se hallaron publicaciones argentinas, brasileras y chilenas sobre el mencionado síndrome, que entre otras profesiones trataban la afección del burnout en Trabajadores Sociales en sus contextos nacionales. En cambio, las investigaciones que refieren al síndrome de burnout realizadas en el Uruguay apuntan a variadas profesiones, sin hallarse referencias bibliográficas específicas al estudio sobre Trabajadores Sociales.

La consideración de estos antecedentes fue parte de la motivación para la elección del tema y es un aspecto que imprime relevancia al siguiente trabajo, por ser entonces una investigación que a priori propone un camino poco transitado. Estos elementos son los que aportan la justificación y relevancia de la presente monografía final.

Se procurará plantear en siguientes capítulos los factores y variables que inciden en el síndrome de burnout, la historia de la investigación de dicho fenómeno, las diferentes

interpretaciones dadas para éste tema y sus síntomas. No sólo para poder comprender el significado del mismo como fenómeno general, sino para plantear la incógnita de cómo el burnout podría acarrear consecuencias en particular a la profesión del Trabajo Social. Se profundizará la búsqueda de datos sobre la afección del síndrome de burnout en Trabajadores Sociales de nuestro contexto nacional. Ahondar la consulta sobre posibles acciones llevadas adelante por organizaciones, gremios o espacios de formación, que procuren generar estrategias para superar el síndrome aludido en Trabajadores Sociales Uruguayos.

Se analizarán los instrumentos que miden la aparición y desarrollo del síndrome de burnout, entre otros motivos, con el fin de considerar su aplicación a Trabajadores Sociales del Uruguay. Para ello se habrá de seleccionar una muestra de la población potencialmente afectada. Se realizará una sistematización de los datos recabados y un análisis que contribuya al desarrollo académico del tema seleccionado para esta monografía final.

Capítulo I. Formulación del tema de investigación.

Delimitación del problema.

Se considera que el problema que guiará la investigación, será cómo afecta el síndrome de burnout a profesionales del Trabajo Social, intentando realizar una aproximación a la situación en el contexto nacional. Se parte de la intención de indagar sobre el burnout a nivel general, para luego reducir su incidencia en las profesiones de servicio y en particular sobre el Trabajador Social. Desde la contrastación teórica se analizará la bibliografía existente sobre el síndrome en Trabajadores Sociales de otros países, para luego examinar la producción académica de autores en el contexto nacional, que refieren a la posible presencia de este síndrome en Trabajadores Sociales y en función de ello, considerar plantear una investigación cualitativa, para recolectar datos sobre el tema a nivel nacional.

Preguntas guía:

¿Cuáles son las diferencias entre el síndrome de burnout y el estrés laboral? ¿Cómo y por qué podría afectar el síndrome a la profesión del Trabajo Social? ¿Existen respuestas o dispositivos institucionales en el Uruguay para abordar el problema del burnout en Trabajadores Sociales? Tomando como base el anterior conjunto de preguntas –que guiarán el desarrollo de la investigación– se partirá entonces hacia la elaboración de los primeros enunciados que delimiten el objetivo de esta monografía final.

Objetivos:

- Explorar las particularidades del síndrome de burnout y sus diferencias con el estrés laboral.
- Examinar las incidencias del burnout en profesionales del Trabajo Social.
- Identificar la existencia de estrategias para combatir el burnout en Trabajadores Sociales en el contexto nacional.

Hipótesis:

- Existe una subvaloración sobre la posible presencia del burnout en Trabajadores Sociales uruguayos.
- Las estrategias necesarias para combatir el síndrome de burnout en profesionales del Trabajo Social en el Uruguay, no tienen en la actualidad un alto grado de desarrollo.

Es una posibilidad que tanto los espacios de formación profesional, como el gremio y las organizaciones donde se desarrolla la profesión del Trabajo Social en el Uruguay, no estén contemplando de forma adecuada los factores que facilitan el síndrome de burnout, de manera que generen estrategias para combatirlo. Es posible que exista una subvaloración respecto a un problema laboral que podrían padecer algunos Trabajadores Sociales en el Uruguay.

Capítulo II. Marco Metodológico.

Metodología:

Los objetivos presentados en el ítem anterior, se abordarán con una metodología cualitativa desde un enfoque crítico-social.¹ Gamboa (2011), cita a Jokisch, el cual ...

“(...) señala que la teoría crítica observa el individuo como un ser humano dentro de un contexto de relaciones sociales que a su vez se basan sobre la historia específica de la misma sociedad. El autor apunta que la teoría crítica no es una teoría obsoleta sino una teoría muy actual cuyo aspecto más relevante es el análisis de la sociedad con base a la distinción de lo social dado desde el punto de vista normativo, crítico, razonable y de lo posible.” (Gamboa, pág. 49).

Se ha considerado que el problema a tratar en esta monografía final, es propio y quizás resultado de las nuevas tensiones generadas por la modernidad y la globalización del sistema capitalista actual, así como de nuevos procesos productivos donde las demandas del sistema son más dinámicas que las posibilidades de adaptación del individuo, familia o grupo humano y donde las exigencias de nuevas tecnologías y mayor especialización son definitorias para el mundo del trabajo, tanto su ingreso, continuidad o exclusión del mismo.

Tratándose de un síndrome que tiene sus primeras definiciones sobre 1970 y que aún hoy en día continúa la innovación en su investigación, porque el mismo refiere a conflictos que la modernidad viene produciendo, se comprende valioso emplear un enfoque que además de analizar las situaciones mediante el análisis social-histórico e histórico-material que construyó este presente, se sitúe el problema en lo contextual con una intención de cambio, de posibilidad de modificación y superación de las tensiones. Es decir, abordando la problemática con una visión emancipadora.

“Kincheloe y McLaren (2005) señalan que explicar qué es teoría crítica es difícil por varias razones, entre ellas porque no hay una sola teoría crítica, la tradición crítica siempre está cambiando y porque la teoría crítica intenta evitar mucha especificidad. La denominación «teoría crítica» fue introducida por Max Horkheimer en el año de 1938 con el propósito de hacer una distinción entre las nociones de aquel entonces, la que Horkheimer llamaba la teoría tradicional y su propuesta teórica. Teoría Crítica es una teoría que al mismo tiempo que aspira a una comprensión de la situación histórico-cultural de la sociedad, aspira, también a convertirse en

¹*“El enfoque cualitativo crítico-social, pretende una emancipación o liberación y es propio de las ciencias sociales y educativas. El enfoque crítico-social, pretende que la investigación se encamine al logro de una conciencia auto reflexiva y crítica para transformar la realidad, bajo un contexto cultural en donde el diálogo, el debate y la praxis (relación teoría-práctica), sean los ejes del quehacer investigativo.”* (Ortíz 2012, pág. 52)

fuerza transformadora en medio de las luchas y las contradicciones sociales (Osorio, 2007, p. 104). El autor señala que la teoría crítica de la sociedad tenía como propósito interpretar y actualizar la teoría marxista originaria según su propio espíritu; por esta razón, asume el conocimiento no como una simple reproducción conceptual de los datos objetivos de la realidad, sino desde su auténtica formación y constitución. Por su parte, Hansen (1993) señala que la teoría crítica posee un propio vocabulario para entender el mundo. Términos como discurso, hegemonía, dominación, comunicación sistemáticamente distorsionada, penetración discursiva, entre otros, son términos que esa teoría emplea.” (Gamboa 2011, pág. 50)

Tipo de investigación.

Para el tratamiento del tema seleccionado, se consideró oportuno inicialmente realizar una revisión de la literatura, que tendría como fruto un proceso de recopilación de información mediante documentos, de fuentes secundarias. Una vez que este proceso de monografía fue consolidándose, se entendió que la recolección y revisión de la literatura existente no sería suficiente para tratar el problema del burnout en Trabajadores Sociales del Uruguay. Ante ello se tomó la decisión, junto al tutor, de sumar datos de fuentes de primera mano.

Se procura con ello nutrir la presente monografía final con un conocimiento mediado por la experiencia, por aspectos vividos cotidianamente por profesionales del Trabajo Social en un momento histórico y material específico. De manera tal que el documento supere la posible limitación de una teoría pura, “(...) *que supone una separación entre el sujeto que contempla y la verdad contemplada*”. (Osorio 2007, pág. 2)

Esa fase de la investigación, se realiza por medio de entrevistas a referentes calificados y por la administración de encuestas a ciertos Trabajadores Sociales.

Población y Muestra.

Siguiendo los consejos de Umberto Eco (1997) sobre los aspectos centrales de una tesis, analizando los factores económicos, las posibilidades de acceder a las fuentes primarias y los plazos considerados para esta monografía final, se estimó junto al docente tutor, hacer un recorte entre la población total de Licenciados en Trabajo Social del Uruguay. En vista que el suscrito reside en el Departamento de Florida, se tomó como criterio primario la proximidad física y la mayor probabilidad de conseguir o alcanzar una cierta

cantidad de entrevistas con Trabajadores Sociales que se encuentren desarrollando su actividad profesional en dicho Departamento.

Criterio de inclusión.

De igual forma se comprendió relevante que el grupo de Trabajadores Sociales a entrevistar, formen parte de una misma institución, arena o subsistema específico, para que la posterior sistematización de los datos, tenga una base común en lo referido a los aspectos externos que cada arena política genera sobre los actores implicados en cada organización. Y que tales aspectos no generen sesgos en la investigación.

En vista que en Florida son pocas las instituciones que cuentan con un número de Trabajadores Sociales considerables aglutinados en una misma área profesional, se decidió preseleccionar a Licenciados en Trabajo Social que desempeñan tareas en el Instituto del Niño y del Adolescente del Uruguay (INAU)².

Se parte de la premisa a priori, que dada la misión del INAU de *“garantizar el ejercicio efectivo de la ciudadanía de todos los niños, niñas y adolescentes del Uruguay, como corresponde a su calidad de sujeto pleno de derecho. (...) Y de su visión “(...) posicionado como rector de políticas destinadas a promover, proteger o restituir los derechos de niños, niñas y adolescentes, articulado en un Sistema Nacional de Infancia, en el marco de la Doctrina de Protección Integral,”* (INAU 2006, pág. 3) el rol que desempeñan los Trabajadores Sociales de dicha Institución es dificultoso y con probabilidad de generar estrés laboral y otras consecuencias mayores, tales como el síndrome de burnout. En tal sentido, Adela Claramunt en el prólogo de Faraone (2012), expresa que: *“Estos se enfrentan cotidianamente a complejas situaciones y relatos que derivan en general de las enormes dificultades de las poblaciones atendidas.”* (pág. 5) Mariela Solari (2009), refiere a la importancia del espacio de escucha y acompañamiento a niños, adolescentes y sus familias que brinda el Trabajador Social en el INAU, como lugares de confianza, seguridad y cercanía.

² *“INAU es la nueva denominación para el INAME que se menciona en el Código de la Niñez y Adolescencia art. 223. INAU (Instituto del Niño y Adolescente del Uruguay) se relacionará con el Poder Ejecutivo a través del Ministerio de Desarrollo Social (MIDES). Art. 8 Ley 17.866. El Art. 68 del Código de la Niñez y Adolescencia de Uruguay, ubica al INAU como rector en políticas de infancia (...).”* (<http://www.inau.gub.uy/institucional/historia/item/1655-historia>). Fecha de consulta: octubre de 2018.

“Se genera un espacio donde se permite escuchar lo que el niño/a o adulto de referencia cuenta y «ver» a través de la conducta del niño/a su evolución y advertir las situaciones por las que atraviesa. Ante estas situaciones, a veces muy crudas y graves, quienes las receptionan se sienten solos y sin herramientas.” (Solari y Krisman, pág. 45)

Lo cual puede generar que, en muchas ocasiones según Solari (2009), se actúe por impulso, minimizando o naturalizando fenómenos, replegándose por miedo o inseguridad. Y que el profesional revista sentimientos de angustia, dolor, rabia, impotencia o corrimiento de la tolerancia.

Pero más allá de esa premisa a priori, se procuró analizar la bibliografía recolectada, con el fin de buscar si existe una vinculación con estas situaciones que vivirían cotidianamente algunos profesionales del Trabajo Social y la aparición del síndrome de burnout. A los Trabajadores Sociales seleccionados como parte de la muestra para el trabajo de campo, se les aplicó el test “*Maslach Burnout Inventory*”³. La muestra logra cubrir el 100% de los Trabajadores Sociales que se desempeñan en INAU Florida, sin tomar en cuenta los programas conveniados.

También se valoró recolectar datos primarios a través de entrevistas a referentes calificados de la Asociación de Asistentes Sociales del Uruguay (ADASU) y encargados técnicos de las oficinas donde prestan servicios los Trabajadores Sociales seleccionados, con el fin de indagar la existencia o no en el Uruguay, de un desarrollo en la comprensión de los factores que facilitan el síndrome de burnout en Trabajadores Sociales y posibles estrategias para combatirlo.

Construcción de un instrumento para la medición del burnout.

Se cree oportuno manifestar que existe una vasta experiencia académica acumulada en la aplicación de modelos de valoración tanto del estrés laboral, así como del burnout. La mayor cantidad de investigaciones al respecto han sido practicadas en las áreas de salud, de la seguridad pública y de la educación, profesiones denominadas de servicios.

³ Los autores Cristina Maslach y Susan Jackson, basados en su extenso trabajo de investigación sobre el síndrome de burnout, construyeron un test que denominaron “Maslach Burnout Inventory” (MBI), que procura medir la presencia y desarrollo de dicha patología. El instrumento ha alcanzado una gran aceptación académica, pese a recibir luego adaptaciones para cada caso y contexto particular investigado. Pero desde sus inicios ha mantenido su estructura de tres escalas para medir la baja realización personal en el trabajo, el agotamiento emocional y la despersonalización. En el siguiente ítem de esta monografía final, se hará referencia con mayor profundidad a la construcción de este instrumento.

En esta monografía final se utilizará como herramienta principal de la investigación cualitativa, al test que valora la ocurrencia del síndrome de burnout, propuesto por los autores Susan Jackson y Cristina Maslach, denominado “Maslach Burnout Inventory” (MBI). Dicho test

“(…) ha sido sometido a una vasta investigación empírica determinándose la veracidad de las propiedades psicométricas del instrumento. En estas investigaciones ha sido posible determinar algunas fortalezas como:

Gran aceptación internacional. El M.B.I. es aceptado y usado extensamente en América Latina, Unión Europea, USA, lo que se constituye en una ventaja porque permite la comparación de resultados, desarrollar estrategias de prevención y tratamiento del trastorno, estudiar adaptaciones del test.

Evidencias de validez concurrente y divergente, obteniéndose correlaciones significativas entre diversas escalas conductuales y el M. B. I.” (Zapata 2012, pág. 80)

Las autoras Maslach y Jackson (1981), inicialmente centraron sus estudios sobre el síndrome de burnout y su incidencia en profesiones de servicio. Posteriormente abrieron su campo de análisis a otras profesiones, lo cual implicó la adaptación teórica y operacional del instrumento. Varios son los autores que también contribuyeron luego en esa apertura del instrumento, generando incluso controversias sobre el grado de veracidad del mismo, principalmente al administrarlo a profesiones que no son de servicios. Pero para esta monografía final se entiende que el constructo original, en su versión adaptada al idioma español, es el adecuado para el trabajo de campo, dadas las características de la muestra seleccionada.

La versión española de dicho instrumento consta de *“(…) un inventario de 22 ítems, que plantean al sujeto una serie de enunciados sobre sus sentimientos y pensamientos sobre aspectos de su interacción continua con el trabajo y su desempeño habitual.” (Arquero y Donoso 2006, pág. 7)*

El test MBI dispuesto para esta monografía final se basa en la adaptación antes mencionada, elaborada por los autores Moreno, Oliver y Aragonese (1991) y procuró medir en los Trabajadores Sociales entrevistados, la posibilidad de una baja realización personal en sus empleos, la existencia de indicios de agotamiento emocional y la eventualidad de una alteración de la percepción de sí mismos o despersonalización en lo laboral.

Para ello se planteó a los Trabajadores Sociales que se desempeñan en el INAU de Florida, un cuestionario con 22 preguntas⁴ y se utilizó una escala de tipo Likert de 5 opciones de respuestas posibles para cada una de las preguntas, donde se asigna un valor para cada frecuencia:

- (1) Nunca
- (2) Algunas veces al año
- (3) Algunas veces al mes
- (4) Algunas veces a la semana
- (5) Diariamente

El test de Maslach y Jackson para las profesiones de servicio,

“(...) entiende que el burnout se configura como un síndrome tridimensional caracterizado por la presencia de (I) agotamiento emocional, (II) despersonalización y (III) reducida realización personal. Por cada uno de estas dimensiones se entiende:

(I)- Agotamiento o cansancio emocional (AE): hace referencia a la sensación de sobre-esfuerzo físico y cansancio emocional consecuencia de las continuas interacciones que el trabajador debe mantener con otras personas (clientes, compañeros...)

(II)- Despersonalización (D): supone la aparición de actitudes y respuestas cínicas hacia las personas a quienes los trabajadores prestan sus servicios

(III)- Realización personal (RP): hace referencia a la disminución de la confianza, derivando en un bajo concepto de uno mismo y de las propias aptitudes.” (Arquero y Donoso 2006, pág. 5)

Para cada una de esas subescalas, se destinan cierta cantidad de preguntas del cuestionario o inventario. Para el (AE) se destinan 9 ítems o preguntas, para la (D) son 5 ítems y para al (RP) 8 ítems.

“Las claves para la interpretación de este cuestionario son:

Subescala de agotamiento emocional: valora la vivencia de estar exhausto emocionalmente por las demandas del trabajo. Puntuación máxima 54.

Subescala de despersonalización: valora el grado en que cada uno reconoce actitudes de frialdad y distanciamiento. Puntuación máxima 30.

Subescala de realización personal: evalúa los sentimientos de autoeficacia y realización personal en el trabajo. Puntuación máxima 48.” (Moreno, Oliver y Aragoneses 1991, pág. 2)

Cabe aclarar, que las puntuaciones máximas referidas en la cita de autor antes realizada, son diferentes que las que se emplean en esta monografía final. Ya que la escala tipo Likert aludida por Moreno y otros (1991), tiene 7 posibles respuestas, mientras que la que

⁴ Ver Anexo 1.

se emplea en esta monografía es de una escala de tipo Likert con 5 posibles respuestas. Por tanto, la Subescala de “AE” tiene un máximo de 45 puntos, la Subescala de “D” un máximo de 25 puntos y la de “RP” puede alcanzar hasta 40 puntos. (Ver tabla N°1).

Para la interpretación de los resultados se tomarán en cuenta las siguientes premisas. *“Estas tres escalas tienen una gran consistencia interna, considerándose el grado de agotamiento como una variable continua con diferentes grados de intensidad. Puntuaciones altas, en las dos primeras subescalas y baja en la tercera definen la presencia el síndrome.”* (Moreno, Oliver y Aragonese 1991, pág. 2)

Por tanto, para poder afirmar que el Trabajador Social al cual se le aplica el test, expresa la presencia del síndrome de burnout, el resultado del instrumento deberá aportar un valor alto en cualquiera de las Subescalas de Agotamiento Emocional (AE) y Despersonalización (D), o tendría que expresar un valor bajo en la Subescala de Realización Personal (RP). Y se deberá entender que *“los sujetos por encima del percentil 75 se incluyen en la categoría alto, entre el percentil 75 y el 25 en la categoría medio y, por debajo del percentil 25, en la categoría bajo.”* (Moreno, Oliver y Aragonese 1991, pág. 2)

A su vez, resultados que aporten puntuaciones en cualquiera de las Subescalas propuestas, correspondientes al nivel medio, dará a entender que el Trabajador Social tiene una propensión a padecer el burnout. (Ver Tabla N°2).

“Maslach y Jackson consideran el burnout como respuesta, principalmente emocional y sitúa los factores laborales e institucionales como condicionantes y antecedentes. De esta forma, la respuesta emocional pasa a ser considerada no como una variable del burnout sino como la propia definición del fenómeno.” (Moreno, Oliver y Aragonese 1991, pág. 5)

Para cada uno de los Trabajadores Sociales a los cuales se les administró el test, se dejó en sus oficinas, sobres de igual forma, que contenían los cuestionarios aludidos. Y posteriormente se pasó a retirar sin asociarlos a cada profesional, con el fin de mantener el anonimato.

Elaboración de pauta de entrevista.

Se entendió necesario incluir también en la fase de investigación cualitativa, la consulta a referentes calificados, para atender a las premisas planteadas en el ítem de las hipótesis. A tales efectos se consideró oportuno entrevistar a un Trabajador Social, integrante de la Comisión Directiva vigente de ADASU Florida y a la Directora del Servicio donde se desempeñan laboralmente los Trabajadores Sociales de la muestra seleccionada.

Se comprendía que la técnica de la entrevista por sus propiedades, podía contribuir a la recolección de datos buscados, por ser ésta...

“(...) una conversación entre dos personas, un entrevistador y un informante, dirigida y registrada por el entrevistador con el propósito de favorecer la producción de un discurso conversacional, continuo y con una cierta línea argumental —no fragmentado, segmentado, precodificado y cerrado por un cuestionario previo— del entrevistado sobre un tema definido en el marco de una investigación. La entrevista es pues una narración conversacional, creada conjuntamente por el entrevistador y el entrevistado, que contiene un conjunto interrelacionado de estructuras que la definen como objeto de estudio. Grele, 1990: 112) (Delgado y Gutiérrez, 1999: 228). Según Corbetta (2007), se puede clasificar a las entrevistas según su grado de estandarización, es decir, el grado de libertad o restricción que se concede a los dos actores, el entrevistador y el entrevistado.” (Batthyány y Cabrera 2011, pág. 89)

A los actores antes mencionados, se les aplicó entonces una entrevista semi-estructurada, dado que se llegaría a las instancias de consulta con una serie de temas a trabajar, por medio de una pauta escrita (ver Anexo 2 y Anexo 3), pero cabía la posibilidad que una vez aplicada la técnica, se considerara conveniente cambiar el orden de las preguntas y/o sumar otras no consideradas inicialmente. Esa posible adaptación de la pauta original, podría reforzar o profundizar la pesquisa de ciertos datos relevantes para la presente investigación.

Las pautas de las entrevistas se dividen en 5 bloques. El primero de ellos consulta datos formales del entrevistado, con relación al cargo o rol, que lo deposita en ese lugar de referente calificado para la investigación. El segundo bloque contiene preguntas sobre los síntomas del burnout, identificados en la bibliografía analizada.

El tercer bloque consulta sobre los posibles desencadenantes y potenciadores del síndrome. El cuarto bloque sobre los factores organizacionales del trabajo de los afiliados a ADASU Florida/funcionarios de INAU Florida, que podrían favorecer la aparición del burnout. Si bien todos estos componentes están fuertemente ligados entre

sí, aquí debe mencionarse que los bloques 3 y 4 guardan una similitud relevante. Encontrándose su punto de diferencia, en que los ítems consultados en el bloque 4, hablan exclusivamente de factores organizacionales. Mientras que en el boque 3, además de las variables organizacionales, se plantean variables personales, extra laboral, como el ambiente familiar y las relaciones sociales.

Y, por último, se consulta sobre posibles estrategias o herramientas que desde el gremio/INAU u otros espacios, existan para combatir el burnout.

Capítulo III. Marco Teórico.

Discusión conceptual:

Previo a la década del '70, el concepto de medicina laboral no lograba vincular los procesos de desarrollo de enfermedades de los trabajadores, con el desarrollo social. La autora Sonia Zapata (2012) narra cómo antes de la utilización del concepto de desarrollo sustentable, manejado a raíz del impacto social que conllevó la globalización, “(...) *tradicionalmente, en el concepto de medicina del trabajo, el aspecto social se reducía a un simple factor ambiental -ajeno e independiente del trabajador- ocultando el origen social de algunos de los problemas de salud y escondiendo la responsabilidad en el mantenimiento de condiciones de trabajo atentatorias contra la salud.*” (pág. 9)

La referida autora explica que, a partir del surgimiento de movimientos de la medicina social, se impulsa la innovación en considerar la existencia de un vínculo estrecho entre salud y los procesos de trabajo. Expone que en la década del '70...

“(...) por primera vez se muestra el nexo biopsíquico (proceso salud – enfermedad) y se señala que los procesos biológicos y psíquicos humanos sólo pueden ser entendidos en su contexto histórico, ya que estos caracterizan a los distintos grupos sociales. Se enfatiza, además, en que estos grupos sufren procesos de adaptación que son complejos, multidireccionales.

El trabajo es una actividad humana fundamental que nos ha permitido transformar la naturaleza para satisfacer las numerosas necesidades del hombre, permitiendo el desarrollo de capacidades físicas y mentales. La salud está en relación con el trabajo que cada individuo desarrolla y la satisfacción de sus necesidades básicas. Ésta tiene una expresión de carácter individual, sin embargo, responde a las formas de producir, recrearse, alimentarse, educarse, organizarse y vivir en los grupos humanos.” (Zapata 2012, pág. 9)

A partir de esa aproximación a un concepto de trabajo-salud, que supone el integrar lo social, de cierta manera se vislumbra un camino hacia el análisis de los procesos productivos y cómo según la inserción y participación de los trabajadores en esos procesos, podría tener consecuencias en los estados de salud de éstos.

Más adelante, Zapata (2012) menciona como ciertos aspectos negativos de la globalización referidos al trabajo⁵, ponen en juego la capacidad de adaptación de los

⁵ Como por ejemplo la exigencia en el uso de nuevas tecnologías y la necesidad de mayor cualificación para el ingreso al mundo del trabajo. Lo cual puede producir altas tasas de desempleos, al no obtener los estándares requeridos. La eliminación de ciertos tipos de trabajo manuales, a cambio de otros asociados a la robótica, la inteligencia artificial (cuarta revolución industrial). Lo cual trata de un fenómeno de exclusión que sufren todas las clases sociales y que es campo de trabajo de los profesionales del Trabajo Social.

trabajadores y como esas tensiones pueden ocasionar trastornos físicos y psicológicos, que desencadenen en lo que se denomina como estrés laboral. “Es así como en el año 2000, la Organización Internacional del Trabajo (O.I.T.), señaló que el estrés laboral es una enfermedad, que ponía en peligro las economías de los países y afectaba la productividad al afectar la salud física y mental de los trabajadores.” (Zapata 2012, pág. 14)

El estrés laboral:

Según la OIT el estrés es la respuesta tanto emocional como física, de carácter nocivo provocada por la ausencia de un equilibrio entre las exigencias o tensiones que poseen las personas y las herramientas o recursos que éstos tienen para afrontar tales exigencias. Dicha organización entiende a su vez, que...

“el estrés relacionado con el trabajo está determinado por la organización del trabajo, el diseño del trabajo y las relaciones laborales, y tiene lugar cuando las exigencias del trabajo no corresponden o exceden las capacidades, recursos o necesidades del trabajador o cuando el conocimiento y las habilidades de un trabajador o de un grupo para enfrentar dichas exigencias no coinciden con las expectativas de la cultura organizativa de una empresa.” (OIT 2016, pág. 2)

Retomando las afirmaciones de Sonia Zapata (2012), vemos que su concepto sobre el estrés es coincidente con el proporcionado por la OIT. Ella asevera que...

“(...) el estrés se produce como consecuencia del desequilibrio entre las demandas del ambiente y los recursos disponibles del sujeto. A partir de este concepto los elementos que deben tenerse en cuenta en esta intervención son: Variables situacionales (Ej.: ambiente laboral), Variables individuales del sujeto que enfrenta la situación producto del estrés.

A partir de estos elementos podríamos definir el estrés como el proceso que se produce ante la existencia de un conjunto de demandas ambientales que recibe un individuo, las que deben tener una respuesta de parte de él, para lo cual pone en ejercicio sus recursos de afrontamiento. Cuando estas demandas son excesivas, frente a los recursos de que dispone, se desencadenarán una serie de reacciones adaptativas. Esta reacción de estrés supone reacciones emocionales negativas, siendo las más importantes: ansiedad, ira, depresión.” (pág. 14)

Ahora bien, desde la perspectiva teórica donde se instala esta monografía final, se observa al ser humano como individuo dentro de un contexto de relaciones sociales particulares, que a su vez se basan sobre la historia específica de una sociedad determinada y por lo cual, cada ser podría contar con recursos diferentes para afrontar estas exigencias del

ámbito laboral. Según esa idea, propia de la teoría crítica, deberíamos considerar que, a partir de dicha singularidad al afrontar las situaciones laborales, pueden generarse esfuerzos cognitivos diferentes en los trabajadores y que producto de ello, no todas las situaciones exigentes deben ser necesariamente nocivas.

En consonancia a ese planteo, la autora Sonia Zapata (2012) afirma, que *“sólo hablamos de estrés cuando la situación sobrepasa la capacidad de control del individuo produciendo consecuencias negativas.”* (pág. 14)

La OMS plantea la misma visión sobre el estrés laboral, en cuanto al desequilibrio entre tensiones o exigencias y los recursos de los trabajadores para subsanar dichas demandas. Y menciona un conjunto de reacciones que los trabajadores podrían presentar ante esa situación de estrés:

“respuestas fisiológicas (por ejemplo, aumento del ritmo cardíaco o de la presión arterial, hiperventilación, así como secreción de las hormonas del «estrés» tales como adrenalina y cortisol), respuestas emocionales (por ejemplo, sentirse nervioso o irritado), respuestas cognitivas (por ejemplo, reducción o limitación en la atención y percepción, falta de memoria), y reacciones conductuales (por ejemplo, agresividad, conductas impulsivas, cometer errores).”(Hauman, Jettinghoff y Cedillo 2008, pág. 17)

La acumulación de esas patologías, tienen un alto porcentaje de probabilidad que repercutan aún más en la efectividad de las tareas laborales y que por ello el rendimiento del trabajador se vea más comprometido. Dándose así un círculo vicioso difícil de cortar. Debemos entonces adentrarnos en el análisis de los factores que inciden en la generación del estrés. Para ello citaremos la calificación presentada por Zapata (2012), quien afirma que...

“el estrés es producido por una serie de estímulos que actúan sobre los individuos y se les divide en:

Estresores del Ambiente Físico dentro de los cuales se consideran el ruido, la iluminación, temperatura, contaminación; Estresores de la Tarea que considera la carga mental del trabajo, el control que se tiene de la tarea; Estresores de la Organización que incluye conflicto y ambigüedad del rol, relaciones interpersonales, tiempo de descanso, jornada de trabajo excesiva, desarrollo profesional.” (pág. 16)

También se considera oportuno visualizar las clasificaciones de tipos de estrés realizadas, según el nivel de incidencia en los trabajadores, la sintomatología y los lapsos de tiempo que ellas afectan a las personas. Zapata (2012) prioriza tres tipos de estrés: el Agudo, los

Episodios de Estrés Agudo y el Estrés Crónico. Éste último tipo, nos ayudará a adentrarnos luego en el síndrome de burnout.

“Estrés Agudo: es el estrés más común, es aquel que se desencadena por presiones y demandas persistentes en el tiempo, que se vuelve una situación agotadora. Sus síntomas son reconocidos por la mayoría de los individuos, como angustia emocional, ansiedad, problemas musculares, dolor de cabeza, de espalda, tensiones musculares que producen problemas de tendones y ligamentos, entre otros. Pero es un estrés tratable y manejable.

Episodios de Estrés Agudo: Se produce cuando una persona sufre con frecuencia estos episodios. Se caracterizan por ser personas que viven en caos y crisis, en su labor cotidiana. Se las ve excitadas, irascibles, ansiosas; tienden a ser bruscas, siempre muy apuradas. Su lugar de trabajo es un lugar estresante para ellos. En la mayoría de los casos estos individuos son pesimistas y acostumbran a ver catástrofes por todos lados. Se muestran muy resistentes al cambio. Entre sus síntomas están: dolores persistentes, tensión, migraña, hipertensión.

Estrés Crónico: se produce cuando una persona nunca ve una salida a la situación estresante y desagradable que vive, porque hay demandas y presiones por periodos largo de tiempo. El individuo después de vivir esta situación por tiempo prologado, suele renunciar a la búsqueda de solución. La persona se acostumbra a vivir este estrés y llega a olvidarse de él. En el transcurso, ella se va desgastando, dado que los recursos físicos y naturales se agotan por esta presión durante tanto tiempo. Este tipo de estrés es difícil de tratar y requiere atención profesionalizada y licencia médica.” (pág. 17)

Para dar por concluido el análisis del estrés laboral, se sumará una definición a la cual varios autores fuente de consulta de Gil-Monte, arribaron sobre dicho tema. Gil-Monte (2003) entiende que tanto Cox, McGrath, Lazarus, y Folkman, definen al estrés laboral...

“(...) como un proceso dinámico de interacción entre la persona y su entorno. Este proceso se inicia cuando un individuo percibe un desequilibrio importante entre las demandas del entorno y su capacidad de respuesta bajo condiciones donde el fracaso en hacer frente a esas demandas tiene consecuencias negativas importantes para él.” (Gil-Monte, pág. 189)

Podemos así, evidenciar un acumulado bibliográfico que promueve una concepción común sobre el estrés y de igual manera sobre el estrés laboral. Donde se asocia de manera relevante la posibilidad de ocurrencia de trastornos de salud en los trabajadores – como por ejemplo el estrés laboral– con las condicionantes que el mundo laboral actual les impone.

También observamos, que cada vivencia de los trabajadores es particular y las percepciones de las tensiones o satisfacciones en el ámbito laboral, pueden producir efectos diferentes en ellos, dependiendo de la tarea o profesión, de lo esperado tanto por la empresa-institución-población atendida, y de la manera de asumir esas condicionantes

por parte de los trabajadores. Por lo cual, la posibilidad de ocurrencia del estrés laboral, no es igual para todas las personas, aún en igualdad de condiciones laborales.

Por último, como conexión entre el concepto de estrés laboral ya desarrollado y el concepto de burnout, que a continuación se analizará, se introducirá la siguiente idea de la autora Sonia Zapata (2012). Ella considera que los profesionales y principalmente los que ejercen en áreas de servicio y/o ayuda, cuando se enfrentan a situaciones de estrés laboral crónico, luego de un lapso de tiempo prolongado donde los estímulos y agentes estresantes persisten, sin estrategias para combatirlo, estarían ante condiciones que pueden dar origen al síndrome de burnout.

El síndrome de burnout. Diferentes modelos explicativos.

La autora Graciela Tonon (2003), recorre el mismo camino que los anteriores autores y aporta la discusión conceptual entre diferentes miradas o perspectivas teóricas referidas al burnout. Ella afirma que...

“desde que en 1984 Freudenberg comenzó el estudio del tema, diferentes autores han elaborado teorías explicativas de este fenómeno. Dos perspectivas generales se han venido desarrollando: la perspectiva clínica y la perspectiva psicosocial. La perspectiva clínica entiende al Burnout como un estado al cual llega la persona producto del estrés laboral que padece. La perspectiva psicosocial lo considera un proceso, que se desarrolla por la interacción que se produce entre las características del entorno laboral en el cual la persona se desempeña y sus características personales. La diferencia entre ambos enfoques es clara ya que el primero analiza el problema en tanto estado personal y el segundo lo analiza en tanto proceso dinámico, producto de la interacción entre varios factores.” (pág. 11)

Freudenberguer (1974) y Fischer (1983), situándose desde el paradigma de la psicología clínica, suponen al burnout como un estado, fruto del cansancio, de la falta de interés en las tareas laborales propias de los servicios. Estos autores afirman, que cuando las expectativas de dichas tareas no son alcanzables, se puede provocar una disminución importante en la autoestima del trabajador.

Harrison (1983), Pines y Aronson (1988) hacen mayor hincapié en lo contextual y su incidencia en las funciones yóicas. Desde la perspectiva de la psicología social, procuran enfatizar en el análisis de los aspectos que desde el mundo exterior repercuten en las fuerzas internas del sujeto. También hablan de agotamiento físico, mental y del burnout como proceso, que puede bajar la autoestima del trabajador.

Por su parte Golembiński (1983), desde la psicología de las organizaciones toma los conceptos antes mencionados de “estresores” y describe al burnout de igual forma que al estrés laboral.

En este recorrido sobre la bibliografía que analiza el síndrome de burnout, encontramos los siguientes autores, que al entendimiento de Zapata (2012) son relevantes listar:

“Cordes y Dougherty, en 1993, plantean que las definiciones del Síndrome podrían estar clasificadas en cinco conceptualizaciones, a saber: fracasar, quedar exhausto; pérdida de la creatividad, pérdida del compromiso con el trabajo; distanciamiento de los clientes y compañeros de la organización en que trabaja; respuesta crónica al estrés.” (pág. 22)

Prosigue Zapata (2012) aludiendo al autor Manasero, quien comprende que el burnout tiene una propiedad intrínseca a la idiosincrasia de ciertas profesiones. Como explican otros autores ya mencionados, Manasero también hace hincapié en el tipo de relación que mantienen las profesiones de ayuda, con los usuarios o clientes de sus respectivos servicios, como detonante del burnout. Y plantea, como punto central para analizar la posible aparición del síndrome, la forma de empatía del profesional o del sentir como propias las problemáticas de los usuarios, sin tener las herramientas para no involucrarse de manera personal.

Continúa Zapata (2012), mencionando al autor Ander Egg, quien visualiza al burnout *“(…) como un agotamiento emocional, (…) desgaste emocional presente en los profesionales que ejercen en servicios sociales.”* (pág. 22)

Finaliza este listado de Zapata, con lo analizado por Faber. Este autor comprende que el síndrome de burnout es resultado de las exigencias y tensiones del mercado laboral actual. De las presiones que padecen los trabajadores en el presente, a los cuales se les pide mayor productividad, sin recursos adecuados. Y que dicho síndrome, podría entonces estar activo en cualquier espacio de trabajo, donde se configuren dichas tensiones. Zapata (2012) recoge cuatro variables que según el criterio de Faber, darían cuenta de la presencia del burnout:

- “1. Presión para satisfacer las demandas de otros.*
- 2. Existencia de una intensa competitividad.*
- 3. Deseo de obtener cada vez más dinero.*
- 4. Sensación de ser desprovisto de algo que se merece.”* (pág. 22)

Ahora se pasará a integrar la definición del síndrome de burnout realizada por Gil Monte, que más allá de entenderse pertinente por el contenido de su obra y la coincidencia en la

denominación y tratamiento del fenómeno, también se cita por ser parte de una publicación más cercana en el tiempo y propia del análisis de un autor de habla hispana. Gil Monte (2003) entiende que...

“(...) el síndrome de quemarse por el trabajo se define como una respuesta al estrés laboral crónico caracterizada por la tendencia de los profesionales a evaluar negativamente su habilidad para realizar el trabajo y para relacionarse con las personas a las que atienden, por la sensación de estar agotados a nivel emocional, por el desarrollo de sentimientos negativos, y de actitudes y conductas de cinismo hacia las personas destinatarias del trabajo, que son vistas de manera deshumanizada debido al endurecimiento afectivo del profesional.” (pág. 183)

En su investigación sobre el burnout y la posible afección del mismo en Trabajadores Sociales de Argentina, Graciela Tonon afirma que dicho síndrome impacta en tres dimensiones relevantes del trabajador:

- *“El agotamiento emocional que se refiere a la disminución y pérdida de recursos emocionales que corresponde a la medida del nivel del sentirse abrumado emocionalmente.*
- *La despersonalización que comprende la respuesta impersonal y la falta de sentimientos por los sujetos atendidos, que se expresa en el desarrollo de actitudes negativas de insensibilidad y cinismo hacia los receptores del servicio prestado.*
- *La realización personal en el trabajo que se refiere a los sentimientos de competencia y realización exitosa en la tarea laboral desempeñada cotidianamente y que en el caso del síndrome de burnout corresponde a evaluar el propio trabajo en forma negativa, con el reproche de no haber alcanzado los objetivos propuestos y con vivencias de insuficiencia personal y baja autoestima profesional. (Tonon 2003)” (en Zapata 2012, pág. 21)*

La anterior definición de Tonon, será la que se tome como parte de la conceptualización del síndrome de burnout de la presente monografía final, y se situará entonces, desde la mencionada perspectiva psicosocial aludida por Freudenberger, que reconoce al síndrome como producto de interacciones de varios factores, entre ellos componentes individuales y componentes sociales. Ya que es hacia esa conjunción de las características del entorno laboral en el cual la persona se desempeña y sus características personales, hacia donde apunta la presente investigación. No se comprenderá al burnout como un problema exclusivamente de un estado personal, sino que se lo analizará en tanto proceso dinámico, producto de la interacción entre varios factores.

Desde el paradigma de la teoría crítica, se reivindicará el vínculo entre salud y el trabajo, que debe ser comprendido como proceso donde lo individual se adscribe en un contexto histórico y cultural determinado.

A su vez, la definición de Tonon (2003) aporta el planteo de dimensiones que fueron empleadas para la conformación de un constructo, que se utilizó como unidad de proposiciones para la elaboración de las pautas de entrevistas.

Síntomas del síndrome de burnout.

Según la pesquisa realizada entre la bibliografía consultada, se seleccionaron los siguientes puntos como los principales síntomas que presenta el síndrome analizado:

- “• *Síntomas emocionales: ansiedad, impotencia, sentimientos de soledad.*
- *Síntomas actitudinales: hostilidad, indiferencia, cinismo, apatía, no estabilización.*
- *Síntomas conductuales: agresividad, aislamiento, irritabilidad, cambios de humor.*
- *Síntomas somáticos: palpitaciones, hipertensión arterial, asma, catarros recurrentes, dolores de espalda, dolores cervicales, fatiga crónica.*

Otros autores clasifican la sintomatología del Síndrome en:

- *Cognitiva: manifestada como una alteración en los estilos cognitivos individuales, caracterizado por rigidez en la forma de funcionar y de pensar. Se ha observado además actitudes defensivas como desapego, pesimismo, omnipotencia y desorientación.*
- *Afectiva: los individuos presentan una variedad de disturbios y conflictos emocionales, siendo el más notable sentirse depresivo. La culpa es otro sentimiento experimentado con frecuencia. En los profesionales que trabajan en directa relación con personas (la culpa) puede llegar a ser un síntoma, comenzando con una disyuntiva de evitar el contacto con el cliente y al mismo tiempo sentir el deber de ayudar al cliente.” (Zapata 2012, págs. 29-30)*

La sintomatología descrita anteriormente es un resumen de los signos del síndrome. Pero los efectos del burnout tienen una capacidad sinérgica y de goteo o derrame, que logra ir desencadenando problemáticas de distintos síntomas, en diversos aspectos de la vida cotidiana del trabajador.

Estudios afirman que trabajadores que se encuentran transitando por el proceso del síndrome de burnout son más proclives a contraer enfermedades de diferente índole. Lo emocional y afectivo puede impactar de manera negativa en el sistema inmunológico de los trabajadores. Puede ocasionar el consumo de medicamentos indicados, o no, para procurar afrontar las patologías que despierta el burnout, que sumados a un consumo abusivo de sustancias nocivas como el alcohol o el tabaco (consumo que se halla asociado a situaciones estresantes), generan otras enfermedades que no se asocian directamente con el síndrome de burnout.

Un tema extremadamente relevante, es el hecho que no todos los trabajadores que sufren burnout son conscientes de ello. Y el no poder visualizar la raíz de los problemas de salud que afronta, lleva a no tener las herramientas necesarias para modificar esa situación adversa, a no poder atacar los síntomas primarios. Lo cual puede prolongar y perpetuar el padecer el síndrome de referencia.

Aun así, el poder reconocer por parte del trabajador esta patología, no significa que la organización laboral donde se encuentre, también reconozca esa situación, lo cual no contribuiría a la superación del síndrome. Incluso la no aceptación del empleador de las condiciones laborales adversas que un trabajador denuncia, puede provocar mayor irritabilidad en el empleado y ahondar los agentes estresores o elementos desencadenantes del burnout.

Etapas del Síndrome de burnout

La decisión de iniciar la discusión conceptual del síndrome de burnout, describiendo y analizando las características del estrés laboral, no fue al azar. Se entendió luego de la lectura profunda de la bibliografía recabada, que el burnout tiene un fuerte lazo con el estrés laboral. Se comprende que el síndrome aludido tiene una puerta de acceso, cuando el estrés laboral va tomando forma crónica y el trabajador no logra superar esas tensiones. Situaciones contextuales que no son repentinas, que logran sobrepasar las capacidades de los trabajadores y que pueden repercutir de maneras diferentes en cada uno de ellos, de igual manera como se llegó a definir para el concepto de estrés laboral.

Es así que, siguiendo la misma postura, se considera que el burnout también es un proceso que cuenta con determinadas etapas para su desarrollo, donde el contexto de las relaciones sociales y la historia de cada cultura, debe tomarse en cuenta para el análisis crítico del tema.

A continuación, se hará un repaso sobre los indicios que refieren a la aparición del síndrome de burnout, que la autora Zapata (2012) ordena de la siguiente manera.

En primera instancia se aprecia que: ...

“(...) las demandas laborales (...) exceden los recursos materiales y humanos de los profesionales. Debido a ello se produce un sobreesfuerzo y el profesional manifestaría signos de ansiedad, irritabilidad y una reducción de las metas laborales, disminución de la responsabilidad personal, como también cambio de actitudes, distanciamiento emocional, deseo de huida, rigidez.” (pág. 25)

Es en esta fase inicial, donde los síntomas enunciados en el ítem anterior, comienzan a hacerse presente en los profesionales. Y pueden agudizarse en la medida que el burnout pase de ser una amenaza, a una realidad instalada. Zapata (2012) asevera que ...

“A medida que el Síndrome avanza se comienzan a afectar los hábitos de trabajo. Los profesionales que realizaban trabajos de calidad, comienzan a buscar formas de evitar hacerlos, no tienen ganas de hacerlo bien. Esto comienza a minar la autoestima del profesional e inclusive puede llevarlo a experimentar sentimientos de culpa. El individuo llega tarde, se va temprano, su productividad decae, se vuelven aislados, evitan contacto con sus compañeros de trabajo. Cada vez están más irritados y deprimidos, suelen estar constantemente pesimistas. Pueden sufrir síntomas de tensión como: fatiga crónica, dolor de cabeza, lumbago, sequedad de la boca, problemas a la piel, dolor al pecho, palpitaciones, tics nerviosos.” (pág. 25)

Hasta aquí podemos evidenciar que los elementos analizados del burnout tienen gran coincidencia con el estrés laboral. En cambio, se considera que las etapas finales del síndrome analizado son las que permiten visualizar una diferencia con respecto al estrés laboral. Las etapas finales del burnout refieren a una carga altamente negativa que posee el trabajador, producto de varios factores que actúan simultáneamente, al grado que la repercusión en su salud y en el producto de su trabajo queda muy comprometido.

“Ya en las etapas finales, el profesional experimenta un sentimiento de total desapego y pérdida de interés por su trabajo. Tienen la autoestima muy baja, el ausentismo es un problema frecuente. Sus defensas se encuentran desgastadas, está en la indefensión. Se han deteriorado totalmente sus vínculos interpersonales dentro de la organización y la única solución es el cambio de trabajo” (Zapata 2012, pág. 25)

Desencadenantes y potenciadores del síndrome

Así como se expusieron elementos que podían ser tomados como generalidades para la aparición y el acrecentar del estrés laboral, también se nombrarán elementos que se reiteran en la bibliografía consultada como desencadenantes y potenciadores del síndrome de burnout. La siguiente es una nómina de variables planteadas por Gil Monte, y citadas por Zapata (2012) que podrían desencadenar el síndrome de burnout, como estresores del ambiente laboral que se perciben como crónicos:

“a. Variables de la Organización que se encuentran directamente relacionadas con el ambiente físico del lugar de trabajo y con el puesto de trabajo del individuo como ruido, temperatura, cantidad de labores asignadas, etc.

b. Variables de desempeño real, referidos a relaciones interpersonales y desarrollo de carrera como jerarquía del puesto, ambigüedad de responsabilidades y tareas, relación con superiores y subordinados, seguridad en el trabajo.

c. Variables dadas por nuevas tecnologías y otros aspectos de la organización. Las nuevas tecnologías pueden facilitar el trabajo o convertirse en estresores como, por ejemplo, el reemplazar la comunicación directa con jefes y pares. La comunicación a través de computadoras podría generar la sensación de aislamiento.

d. Las variables personales hacen mención a las características que presenta el ambiente extra laboral como el ambiente familiar, las relaciones sociales, etc.” (pág. 24)

De todos estos desencadenantes y potenciadores, en la presente monografía se hará hincapié a los vinculados con el ámbito organizacional del trabajo, de las condicionantes que cada empleo impone a los profesionales, para de esa manera poder contribuir al análisis de las hipótesis definidas al principio este documento, las cuales refieren al síndrome de burnout y su posible incidencia a raíz de las condiciones de los ámbitos laborales (así como también de los espacios de formación y agremiación de los profesionales), dejando en un segundo plano las fuentes extra organizacionales que influyen en el síndrome, como las relaciones familia-trabajo.

Factores organizacionales del trabajo que favorecen el burnout.

Se empezará haciendo mención a las condiciones físicas o edilicias de los lugares de trabajo. Dentro de los factores ambientales de una organización laboral que generan elementos estresores, se pueden describir el ruido excesivo, una iluminación inadecuada, el sufrir temperaturas extremas, espacios reducidos o con características que no prevén los requerimientos básicos de los servicios a prestar. Todos esos factores no sólo pueden repercutir de manera negativa en el físico de los trabajadores, al exponerse de manera prolongada ante tales condiciones, sino que también pueden motivar patologías psicológicas y aumentan la probabilidad de ocurrencia de accidentes laborales.

El encontrarse con estas características organizacionales puede provocar cambios actitudinales de los trabajadores, cansancio, bajo rendimiento y todos los signos propios del síndrome de burnout expuestos en ítems anteriores.

Luego se apreció un conjunto de aspectos que refieren al modo de organización-división de tareas de cada trabajo. Por ejemplo, el recibir cargas excesivas de tareas, tanto demandas cuantitativas como cualitativas, en relación con los lapsos de tiempos

asignados para cada demanda. También se ha visto en la bibliografía consultada, que la asignación de escasa tarea, por entenderse que el profesional no se encuentra apto para llevarla a cabo, incide de manera negativa en la autoestima del trabajador.

Aquí el suscrito no puede evitar hacer un paréntesis de este análisis hasta el momento general de las condiciones del trabajo, del estrés laboral y el burnout referido a todas las profesiones. Y preguntarse, ¿quién y con qué parámetros cuantifica las cantidades de tareas que cada profesional del Trabajo Social debe realizar? ¿Cómo son los mecanismos de designación de tareas y de evaluación de las mismas? ¿Ellas siguen un parámetro estándar, transversal para todas las instituciones donde se desarrolla la tarea del Trabajador Social? Quiénes asignan y evalúan esos procesos laborales, ¿tienen la calificación académica para cumplir con el rol? Y, por último, ¿qué mecanismos de respuesta-defensa tienen los profesionales si sienten que las cantidades de tareas designadas son inadecuadas?⁶

Continuando, otro de los aspectos que tiene vínculo con lo organizacional del trabajo en cuanto a potenciadores del burnout, es la percepción de la tarea misma, en cuanto si el profesional siente que el rol que debe ocupar no se halla claramente definido, es ambiguo, o considera que sus capacidades o la información que se le brindó no son suficientes, lo cual puede provocar conflictos que propicien una puerta de acceso al burnout.

Por último, sobre los aspectos que guardan relación con los objetivos organizacionales de la institución u organización donde se emplea al profesional y la población destinataria del servicio, cabe agregar que...

“Aquellos cargos caracterizados por interacciones más directas, frecuentes con el cliente con problemas crónicos, se asocian a niveles altos del Síndrome. En estos casos no existe retroalimentación de parte de la organización ni del cliente y la que se recibe es generalmente negativa. La relación con el cliente suele tornarse agresiva, a la defensiva. La creencia de que el que está prestando el servicio es el único responsable del bienestar del cliente es una carga enorme para el profesional.” (Zapata 2012, pág. 27)

Este último párrafo hace alusión a situaciones que se aprecian con mayor énfasis en los trabajos propios de las profesiones de servicio. Por ello a continuación, se analizarán

⁶Posiblemente algunas de estas incógnitas logren tener cierto nivel de respuesta, a partir de los datos recabados en esta investigación, pero se comprende que no todas ellas podrán ser atendidas de manera acabada en la presente monografía final, ya que los tiempos y objetivos planteados al inicio del proceso de investigación tuvieron otra dirección. Pero podrían considerarse estas interrogantes, como un nuevo punto de partida de una futura investigación.

algunos aspectos que refieren a esas profesiones y al entendimiento de la práctica del Trabajo Social.

Profesiones de servicio y el Trabajo Social.

Al inicio de esta discusión conceptual se hizo alusión a qué se entendía como profesiones de servicio. Se mencionó que las mismas tienen como principal meta el brindar ayuda, apoyo y contención a sus clientes ante las grandes necesidades sociales. *“Estas profesiones tendrían algunas características en común como: trabajos extremadamente demandantes, en los cuales hay un intenso contacto con personas y donde la organización les otorga un apoyo real inadecuado a la labor.”* (Zapata 2012, pág. 31)

Se caracterizan por tareas donde el trato con la población a atender es muy cercano y el grado de involucramiento del profesional es muy alto. Donde las carencias del servicio o institución, tienen como cara visible al profesional, generando que sea él quien reciba los descargos de los clientes, cuando estos no se ven satisfechos.

Básicamente tratan de profesiones vinculadas con poblaciones vulnerables, las cuales requieren apoyo en la solución de ciertos problemas en áreas fundamentales como la salud (en sus componentes físicos y mentales), educación, seguridad y atención social, por medio principalmente de políticas sociales. Campo y contexto donde el Trabajo Social tiene su génesis y espacio de intervención, por ser una *“(...) disciplina cuyo objetivo es la intervención en la resolución de los problemas sociales de individuos, familias, grupos (...) organizaciones, movimientos sociales, en relación a su calidad de vida y sus potencialidades no resueltas (...).”* (Plan de Estudio FCS 1992)

Las políticas sociales *“(...) tienen como meta las secuelas de la cuestión social, es decir, aquel conjunto de problemáticas sociales, políticas y económicas que se generaron con el surgimiento de la clase obrera, dentro de una sociedad capitalista.”* (Pastorini 2005, pág. 151) Y es sobre esas coordenadas, que la práctica del Trabajo Social se debe construir, lo que Margarita Rozas (2004) expone como direccionalidad de la intervención. Parafraseando a dicha autora, el Trabajador Social debe procurar realizar una reconstrucción analítica de las manifestaciones de la cuestión social⁷, en la particularidad

⁷*“La cuestión social no es sino las expresiones del proceso de formación y desarrollo de la clase obrera y de su ingreso en el escenario político de la sociedad, exigiendo su reconocimiento como clase por parte del empresariado y del Estado. Es la manifestación, en el cotidiano de la vida social, de la contradicción entre el proletariado y la burguesía, la cual pasa a exigir otros tipos de intervención, más allá de la caridad y represión”* (Iamamoto y Carvalho 1995, pág. 75)

que adquiere la relación contradictoria entre los sujetos y sus necesidades. Llegar a construir un campo problemático, que facilite definir el punto de partida de esa dirección de la intervención.

Con esto, se intenta explicar que el hecho de considerar al Trabajo Social como una profesión de servicio, no significa que su intervención no cuente con una lógica interna que involucre a su población objeto buscando una práctica emancipadora y evitar con ello una mera práctica asistencialista⁸ o el reducir su intervención a un “solucionador de problemas” como menciona Montaña (2000).

Al contrario, se propone que...

“la praxis, lejos de recluir al hombre en su subjetividad, es la vía para superarla, pues en ella crea la realidad humana que hace posible su apertura al ser, la comprensión de la realidad en general (...) “como un todo estructurado y dialéctico, en el cual puede ser comprendido racionalmente cualquier hecho (...) Los hechos son conocimiento de la realidad y son comprendidos como hechos de un todo dialéctico (...) como partes estructurales de un todo.” (Kosik 1976, pág. 240)

Por tanto, se inscribe al Trabajo Social dentro de las profesiones de servicio, pero teniendo en claro que su práctica tiene una intencionalidad que guarda como finalidad la transformación, procurando cambios en la realidad en la cual interviene y cambios en la propia subjetividad del profesional que realiza su práctica en ella. *“La praxis del hombre no es una actividad práctica opuesta a la teoría, sino que es la determinación de la existencia humana como transformación de la realidad”*. (Kosik 1976, pág. 240) Y esa realidad debe ser abordada desde un continuo movimiento dialéctico del concreto sensible al concreto pensado, es decir *“(...) un proceso en espiral de compenetración y esclarecimiento mutuos de los conceptos, en el que la abstracción (unilateralidad y aislamiento) de los diversos aspectos es superada en una correlación dialéctica cuantitativo-cualitativa, regresivo-progresiva.”* (Kosik 1976, pág. 15) Donde el relacionamiento profesional con el sujeto de intervención, logre una reconstrucción conjunta de las manifestaciones de la cuestión social, arribando un nuevo punto de partida distinto del que habían partido.

⁸*“El asistencialismo se caracteriza sobre todo por el desarrollo de acciones asistenciales que no se basan en el reconocimiento de los derechos sociales de sus usuarios, sino en el paternalismo y en el clientelismo.”* (Claramunt 2009, pág. 95)

En el mismo sentido, Grassi (1995) propone sobre la profesión, que...

“Lo que define al Trabajo Social es que su objeto es, primero (en términos lógicos, no temporales) objeto de intervención, en el sentido que su práctica esta explícitamente dirigida a producir alguna modificación en la situación problemática puntual en relación con la cual es llamado a actuar. Y su objeto de intervención inmediato o empírico, son aquellas situaciones puntuales en las que están involucrados actores diversos y que se enmarcan en lo que – en un plano más abstracto - una sociedad (o sector de ella con capacidad de hacer hegemónico su criterio) define como problemas sociales. Esta es su especificidad, a partir de la cual se define su profesionalidad y recorta su campo. (págs. 41-42)

Habiendo situado el campo de actuación y la forma en que se comprende al rol del Trabajador Social, disociando su práctica con metodologías asistencialistas y haciendo hincapié en el considerar a su población objeto como sujeto de derecho y parte constructora de la modificación de la realidad, es que se hará alusión a la dimensión asistencial del Trabajo Social⁹, por entender que la misma aporta elementos significativos para la consideración de esta profesión como una profesión de servicio, siendo este...

el componente del accionar profesional que se encuentra más estrechamente asociado a la existencia y otorgamiento de servicios, prestaciones y recursos. Aquí nuestro desempeño se ubica en el desarrollo de procesos por los que se intermedia y gestiona la vinculación entre las organizaciones que prestan dichos servicios (públicas, privadas, mixtas) y sus destinatarios. Implica la identificación de los recursos sociales existentes y su caracterización, así como el manejo de los mecanismos de acceso, para poder orientar a las personas que así lo necesiten en nuestros diferentes espacios de trabajo. A su vez, incluye todas las acciones que facilitan el acceso de las personas a los organismos prestadores y que hacen saber a éstos, las necesidades de la población. (Claramunt 2009, pág. 95)

En el ítem “metodología” se fundamentó por qué se proponía tomar a un grupo de Trabajadores Sociales del INAU como población para la realización del trabajo investigativo de esta monografía final. Se mencionó que el INAU por su misión, era una institución que brindaba servicios a una población que requiere del apoyo de profesionales para garantizar que los niños y adolescentes gocen de sus derechos. Es una

⁹“El trabajador social interviene profesionalmente en la interacción de tres dimensiones: investigativa, socio-pedagógica y asistencial; transversalizadas por una dimensión ético-política.” (Pág. web FCS, UDELAR. Fecha de consulta: enero 2019). Como asevera Claramunt (2009) el Trabajo Social “(...) como toda profesión se encuentra constituida por una dimensión práctico-interventiva y supone un bagaje teórico metodológico que permita explicar la vida social y visualizar posibilidades de interferir en esos procesos sociales. Es a través de sus diferentes dimensiones o componentes que estos desafíos se ponen en movimiento.” (pág. 93)

organización pública¹⁰, que se encarga como servicio, de la protección de un sector de la población que podría encontrarse vulnerable y que, además; en ese marco de aplicación de políticas públicas el rol del Trabajador Social es esencial. Pero al mismo tiempo dicho rol es complejo, porque complejas son las situaciones que cotidianamente enfrenta dada las características propias de su lugar de trabajo y ello podría repercutir en la relación profesional-población objeto. Será un desafío de esta monografía final, intentar analizar si esa relación profesional corre riesgos. Dado que...

“no podemos olvidar el hecho que el Trabajador Social necesita la relación profesional, ya que es a través de ella que presta sus servicios. (...) Es innegable, por lo tanto, la importancia que remite la relación profesional para el logro de los objetivos de la profesión y de allí la importancia de cómo ésta se ve afectada por el Síndrome de Burnout, especialmente en el aspecto convencional, ya que el profesional estará incapacitado para entregar a los individuos que recurren a él: su empatía, su aceptación, su real preocupación por la problemática que enfrentan y su colaboración en la solución de ella.” (Zapata 2012, pág. 41-42)

Estrategias de prevención del burnout para profesiones de servicio y en particular para el Trabajo Social.

De la bibliografía consultada, surge que las estrategias para combatir el burnout, pueden dividirse en tres grandes ramas. La primera de ellas refiere a las acciones que desde lo individual y principalmente desde lo psíquico-emocional, el profesional pueda construir como herramientas cognitivas-conductuales, que le permita procesar las demandas y complejidades laborales, sin llegar a desbordarse por el estrés en ese ámbito. Trataría de la generación de mecanismos internos, que posibiliten a los Trabajadores Sociales la canalización de los agentes estresantes y potenciadores del burnout.

Ya habíamos marcado anteriormente, que no todas las personas responden de igual manera, a igual estímulos estresores. Lo que propone esta idea, es que el Trabajador Social procure neutralizar los aspectos negativos del estrés, o minimizarlo, a partir de sus propias habilidades psicológicas. Se podría integrar a esta rama, el concepto de resiliencia.

¹⁰ Dato no menor, ya que al criterio de Zapata (2012), respecto al burnout...

“(...) los profesionales más expuestos serán los del sector público, en especial los orientados al servicio, con metas altas, idealistas y cuyo trabajo se desarrolla bajo continua entrega de energía emocional y cognitiva para satisfacer las necesidades de sus clientes. El sector público afronta demandas crecientes de parte de sus clientes para un servicio de calidad, pero sin real apoyo social para satisfacer estas expectativas; situación que conlleva tensión individual, cambios, reducciones presupuestarias.” (pág. 31)

La resiliencia, hace referencia a la fortaleza ante la adversidad. Puede definirse como «la capacidad humana para enfrentar, sobreponerse y ser fortalecido o transformado por experiencias de adversidad» (Grotberg, 2003). Permite realizar una adaptación flexible y útil a situaciones estresantes tanto internas como externas (Klohen, 1996). En el ámbito laboral, ayuda a encajar acontecimientos adversos, incertidumbre, fracaso y conflicto, convirtiendo la experiencia en un cambio positivo, una ocasión de progresar. (Domínguez y Jaureguilbehère 2012, pág. 143)

La segunda rama de estrategias, trata del desarrollo de habilidades, pero ahora de índole social o grupal. Principalmente habla de las virtudes que el trabajo en equipo puede aportar para afrontar los elementos estresantes. Y a partir del apoyo en el otro, poder compartir inquietudes, debilidades y construir estrategias para no terminar agotado, o quemado laboralmente. También, plantea el formar al Trabajador Social en capacidades comunicacionales y de empatía con su población objeto, con la intención que ello, mejore los sentimientos de despersonalización y agotamiento emocional laboral.

La última rama de estrategias, hace alusión a la búsqueda de modificar o anular los agentes estresores o desencadenantes de burnout, del entorno laboral, propiciado como esfuerzo institucional. Y si bien, las anteriores ramas mencionadas, son imprescindibles para combatir el burnout y deben considerarse de manera simultánea, en esta monografía final se comprende que el mayor acento en la valoración de estrategias para afrontar el burnout, deben provenir de ésta tercera rama. Incluso se considera, que también debe ser desde el ámbito institucional, donde se debería promover y estimular el desarrollo de las estrategias de índole personal o grupal.

La autora Sonia Zapata (2012) plantea algunas posibles medidas para combatir el burnout, que podrían aplicarse a nivel organizacional, en las instituciones donde se desarrolla la intervención profesional de Trabajadores Sociales:

“(...) tener el número de personal adecuado, división del trabajo en equipos, proporcionar formación continua reglada dentro de la jornada laboral, dar visión realista de los objetivos, hacer participar al profesional en las decisiones, fomentar una atmósfera positiva de trabajo, disminuir carga burocrática con apoyo de personal auxiliar si es necesario, rediseñar los puestos de trabajo, incrementar la autonomía en el trabajo, planificación de horarios flexibles, retroalimentación de los buenos resultados, aumento de incentivos, asignación e identificación de tareas en el caso que se requiera. Indudablemente que también es importante preocuparse de las condiciones ambientales del lugar de trabajo, como oficina privada, mobiliario adecuado, buena iluminación, aspectos electrónicos adecuados (computador, proyector), decoración, etc. Todo esto con un diálogo permanente y efectivo con las Direcciones respectivas.” (pág. 106)

Es en esta rama de estrategias, que se entiende fundamental prestar atención y promover posibles estudios, sobre las condiciones laborales de los Trabajadores Sociales del Uruguay.

Otra de las estrategias que se entienden fundamentales para combatir el burnout dentro de la rama que responsabiliza a lo institucional en la búsqueda de estrategias contra el burnout, es la presencia de la supervisión profesional.

“(...) Josefina Fernández Barrera, sostiene la importancia de la supervisión especialmente en el trabajo social, debido a los cambios y transformaciones sociales que los profesionales deben afrontar, manteniendo su rol profesional de ayuda a los usuarios, al mismo tiempo que el de proteger y defender los derechos de los mismos en el marco de las políticas sociales diversas.

La supervisión es uno de los métodos que más colaboran en la mejora de las intervenciones de los profesionales del trabajo social al facilitarles un espacio donde realizar, aprender, cuestionar y evaluar las propias actuaciones.

La supervisión en trabajo social tiene objetivos generales comunes que se atribuyen al perfeccionamiento de la práctica profesional y a una mejor satisfacción en el ejercicio de la profesión. El objetivo inmediato es mejorar la capacidad efectiva del trabajador social. El objetivo remoto sería dar un buen servicio al usuario.” (Domínguez y Jaureguilbehère 2012, pág.

143)

Estado del Arte:

En capítulos anteriores se presentaron datos y discusiones conceptuales sobre el estrés laboral y el burnout, haciendo hincapié en las profesiones de servicio, dentro de las cuales se incluye el Trabajo Social. En el presente capítulo, se mencionarán las investigaciones que refieren al síndrome de burnout en Trabajadores Sociales, en el contexto regional y posteriormente en lo nacional.

La Licenciada en Servicio Social Graciela Tonón (2003), realiza una investigación sobre la posible afección del síndrome de burnout en profesionales de Argentina. Plantea que el contexto social y político vivido, tiene gran incidencia en la posible aparición del síndrome de burnout en profesionales del servicio y acentúa su investigación en las variables que pueden repercutir en la calidad de vida de los profesionales.

En primera instancia intenta medir el nivel de satisfacción de vida de la Argentina, mediante un instrumento denominado “*Wellbeingindex*”¹¹, que fuera suministrado a 500 personas de toda la Argentina, durante el año 2002.

Luego apunta su investigación a las condiciones en las cuales desarrollan sus prácticas, los profesionales de servicios. Realiza una modificación al test de Maslach Burnout Inventory, que aplica a Psicólogos, Médicos y Trabajadores Sociales de Provincias de Argentina (distritos Morón, La Matanza y Merlo de la Provincia de Buenos Aires, en la Provincia de Santiago del Estero y en la Provincia de Córdoba) y en Concepción, Chile. La muestra de Trabajadores Sociales a los cuales se les administró el MBI, fue de 75 profesionales argentinos.

Llega a plantear la hipótesis que el contexto laboral de los profesionales de servicio es sumamente complejo y genera burnout en ellos. Y que esa situación a su vez repercute de manera negativa en la sociedad en general. Asevera que, por tanto, el burnout instala una situación de disminución en la calidad de vida de la población en general.

Otro de los autores que despertaron interés en el tema seleccionado para esta monografía final, fue Sonia Zapata (2012), quien concreta una investigación sobre el síndrome de burnout y su incidencia en Trabajadores Sociales de Chile. Es la publicación que más aportó para la reflexión de esta monografía, ya que además de presentar un análisis de la mayoría de los elementos que se incluyen en el presente documento, también aportó una cantidad de autores, que luego fueron buscados para profundizar el presente trabajo. Dicha autora realiza una investigación aplicando el MBI a 298 Trabajadores Sociales de 4 Municipalidades de Chile.

A su vez, se apreció la investigación realizada por un colectivo denominado “el viejo topo”, integrado por dos Trabajadoras Sociales y una Socióloga (Cademartori, Seiffer y Campos 2007), de la Ciudad de Buenos Aires, Argentina, sobre el reconocimiento del rol imperante de las condiciones laborales, en los procesos de intervención social de los Trabajadores Sociales. Para ello elaboran un cuestionario que es aplicado a 272 Trabajadores Sociales argentinos en el año 2005, consultando por variables como la inestabilidad laboral, los niveles salariales, el pluriempleo y los espacios de lucha por las condiciones laborales. Y sugieren que el contexto laboral de los Trabajadores analizados, carga con una serie relevante de limitaciones, desde su génesis, lo cual repercute de

¹¹ “*Este Índice te permite comparar el bienestar en distintos países basándose en 11 temas que la OCDE ha identificado como esenciales para las condiciones de vida materiales y la calidad de vida.*”(<http://www.oecdbetterlifeindex.org/es/>) Fecha de consulta: Noviembre de 2018.

manera negativa en la práctica profesional. Donde el papel del Estado y el bajo nivel de sindicalización del colectivo profesional, tendrían un grado de responsabilidad en el mantenimiento de tales condiciones.

En el contexto nacional la bibliografía adquirida, no es extensa sobre investigaciones del burnout y su posible afección a Trabajadores Sociales Uruguayos. Se adquirió un documento de la Asociación de Asistentes Sociales del Uruguay (ADASU), en el marco del día nacional del Trabajo Social del año 2015, donde se celebrara una mesa-debate titulada: *“Trabajo Social en lucha: por mejores condiciones de trabajo, salariales y contractuales”*. En esa oportunidad la Psicóloga Lorena Funcasta¹² realiza una presentación sobre el burnout y expone sobre la alta probabilidad que los Trabajadores Sociales se vean *“(…) expuestos a sufrir desgaste profesional, tanto por el tipo de tarea como por algunos factores que influyen (por ejemplo, ausencia de contención o respaldo institucional adecuado).”* (2015, pág. 4)

La misma autora menciona que *“El síndrome de ‹estar quemado por el trabajo› conlleva consecuencias importantes, tanto para quien lo sufre como para las personas con las que se trabaja. Algunos de los síntomas son el desgaste emocional y la dificultad para sentir empatía por las personas con las que se trabaja.”* (Funcasta 2015, pág. 4)

Si bien realiza una conceptualización que va en igual dirección que lo expuesto teóricamente en capítulos anteriores de esta monografía final, no se evidencia un aporte en datos referidos al burnout y su posible incidencia en Trabajadores Sociales Uruguayos, fruto de un relevamiento de datos primarios.

Para esta monografía, no se logró obtener referencia alguna sobre investigaciones realizadas en el Uruguay, sobre el burnout en Trabajadores Sociales. Sí se encontraron documentos sobre investigaciones que hacían alusión tanto a las dificultades de la inserción laboral en Trabajadores Sociales de Uruguay, como a complejidades de los ambientes laborales, dada cuenta de las transformaciones que la globalización y la cuestión social han traído aparejado, que de cierta manera hacen mención a los factores estresantes y que hemos analizado como potenciadores del burnout.

Es el caso del estudio realizado por Alicia Faraone (2012) sobre el rol de la supervisión en Trabajadores Sociales del INAU. En este sentido, el documento cobra una doble importancia para esta monografía final, ya que mientras aporta insumos para comprender

¹² Licenciada en Psicología (Facultad de Psicología, UdelaR). Maestría en Dirección de Recursos Humanos. Doctorado en Psicología en la Universidad de Madrid. Desde el 2006 su labor como investigadora se desarrolla en el ámbito de la Psicología del Trabajo, fundamentalmente en la Salud ocupacional.

las posibles características laborales de Trabajadores Sociales del Uruguay, lo hace sobre la institución que se seleccionó como muestra de la presente investigación cualitativa.

Faraone (2012) brinda algunos postulados referidos al rol de la supervisión técnica, que serían beneficiosos para el pleno desarrollo del ejercicio profesional, a partir de la sistematización de su vasta experiencia en la supervisión de Trabajadores Sociales del INAU. La autora comprende que para el ámbito nacional...

Difícilmente los empleadores de Trabajadores Sociales reconocen la necesidad de la reflexión crítica sobre las prácticas desarrolladas, siendo entonces la aceptación de los espacios de supervisión como parte insoslayable del desempeño profesional una conquista difícil.

En este contexto, y en el marco de la apertura democrática post-dictatorial, se instala la supervisión profesional institucional por vez primera en el INAU en 1986.

Este espacio pionero en el país es luego retomado por otras instituciones (Salud Pública, BPS, MIDES, etc.).” (pág. 18)

Faraone (2012) propone que para lograr una consolidación del colectivo de Trabajadores Sociales de INAU, es necesario considerar dos esferas dentro del ejercicio de la supervisión profesional: la educativa y la administrativa. La primera de ellas corresponde a...

“(...)favorecer procesos de aprendizaje significativos, referidos a la propia disciplina, al campo de la infancia y a cada una de las áreas de atención; y el administrativo como función destinada a favorecer la inserción institucional de cada uno de los Trabajadores Sociales, dado su carácter de funcionarios rentados del Estado. (Documento de trabajo del Programa de Supervisión Social del Inau – Año 2002.)” (pág. 18)

Sobre la esfera educativa, Faraone (2012) menciona la relevancia de la formación que contiene la supervisión, tanto sobre lo teórico, metodológico y ético del ejercicio profesional y como la constante revisión de las prácticas, puede evitar tendencias a repetir prácticas rutinarias heredadas. *“Esto repercute no solamente en una mejora en la calidad de la atención brindada, sino también en el cuidado de los recursos humanos, particularmente expuestos a los procesos de burn-out que llevan a su inoperancia.” (pág. 20)*

Luego la autora menciona una serie de elementos que la formación permanente le imprimiría al Trabajador Social herramientas y espacios dentro de la Institución de INAU, que favorecerían el combate a la aparición de agentes estresantes. Dichos elementos serán recogidos y consultados si efectivamente están vigentes dentro de INAU, en las entrevistas a los referentes calificados.

En cuanto a la esfera administrativa, Faraone (2012) comprende que el INAU lleva acuestas un peso relevante, colocado por el imaginario social, que le exige una responsabilidad que no siempre está acompañada con los recursos que posee. Y que ello repercute en el desarrollo profesional de los Trabajadores Sociales. También este punto será tomado en cuenta a la hora del diálogo con los referentes calificados.

Retomando la línea de análisis sobre la importancia de los espacios de formación de los Trabajadores Sociales del Uruguay, también se comprende necesario sumar la visión de las autoras Adela Claramunt y Adriana García (2015), quienes realizan un estudio sobre la formación académica de la profesión en Uruguay. Efectúan un análisis de las distintas trayectorias de formación que tuvo el Trabajo Social en nuestro País desde sus orígenes, hasta el Plan de estudio vigente¹³ y de los contextos histórico-sociales en los cuales estaban insertas dichas trayectorias. A una de las conclusiones que arriban, es que se hace relevante complementar la formación de grado de la Licenciatura en Trabajo Social brindada por UDELAR, con ...

“(...) distintas modalidades de formación continua, o de pos-grado, en el sentido más amplio. Estas preocupaciones se enmarcan además en el análisis de las características predominantes del colectivo profesional, en los cambios sociales de las últimas décadas, así como en la subalternidad de clase y de género en la que mayoritariamente se inscribe el conjunto de estudiantes y egresados de la Licenciatura en Trabajo Social. (pág. 164)

El acceso universal a dicha formación continua, podría establecer un escenario donde los egresados de la Licenciatura, cuenten con mayores insumos a la hora de enfrentar tensiones provenientes de las exigencias propias de los ámbitos laborales complejos donde se desempeñan, tanto por la heterogeneidad de tales espacios, como por los problemas que en ellos atienden y por las características de su población objetivo: *“(...) sectores empobrecidos de la población, precarizados y vulnerados, cuando no desafiados, y en el marco de políticas sociales cuya cobertura y recursos continúan siendo insuficientes para las necesidades sociales existentes.”* (Claramunt y García 2015, pág. 164)

Un dato relevante que logran evidenciar estas autoras, es que un 49% de quienes completaron el censo de Trabajadores Sociales del 2011, no habían realizado algún curso de posgrado. Y entienden, que una de las razones por la cual los profesionales no logran tener el tiempo y los recursos para costear la formación continua, es *“(...) la*

¹³ Plan de Estudios de la Licenciatura en Trabajo Social, año 2009. Facultad de Ciencias Sociales, UDELAR.

precarización de las condiciones laborales de los profesionales y la proliferación del multiempleo.” (Claramunt y García 2015, pág. 169)

Para sostener esa premisa, realizan el análisis de datos recabados sobre los Trabajadores Sociales del Uruguay en el primer censo efectuado a tales profesionales en el año 2011, con el fin de evaluar la relación entre su formación permanente y sus condiciones de trabajo y vida. Si bien el nivel de ocupación de los Trabajadores Sociales del Uruguay es alto, las autoras aprecian precarización en algunas de las condiciones laborales, sobrecarga en el trabajo, tanto en la cantidad de la tarea, como baja cantidad de tiempo de descanso. Factores que como apreciamos en ítems anteriores, son potenciadores y desencadenantes del síndrome de burnout. Y concluyen que ...

“(...) la persistencia de los bajos salarios y la ampliación de la jornada de trabajo por el multiempleo, afectan negativamente las posibilidades tanto de formación permanente-en sus diferentes modalidades- para nuestros profesionales como el encuentro y la reflexión en espacios colectivos, con las repercusiones que luego tendrían en la capacidad propositiva y crítica ante los desafíos que impone la realidad actual signada por el “capitalismo flexible”. (Claramunt y García 2015, págs. 175-176)

Habiendo entonces analizado los aspectos referidos al estrés laboral, al síndrome de burnout y hallando suficientes coincidencias entre los factores que podrían generar las puertas de acceso a dicho síndrome en profesionales de servicio –en particular en Trabajadores Sociales– y de haber analizado posibles estrategias para combatir el síndrome, es que a continuación se presentarán los datos recabados de la población seleccionada como muestra. Ello con el fin de analizar si existen indicios de la presencia del burnout en Trabajadores Sociales en el contexto nacional y para evaluar la identificación de posibles estrategias para combatirlo.

Capítulo IV. Presentación de datos recabados:

Tests MBI

Se iniciará este capítulo, exponiendo los valores de referencia de los instrumentos contruidos para la recolección de datos. En la tabla N°1, se presentarán cuáles serán las subescalas evaluadas del test elaborado por Cristina Maslach y Susan Jackson sobre el síndrome de burnout. Como se mencionara en el ítem del marco metodológico, este instrumento denominado “*Maslach Burnout Inventory*” (MBI), cuenta con una estructura de tres subescalas para medir la baja realización personal en el trabajo (RP), el agotamiento emocional (AE) y la despersonalización (D). A cada una de esas tres subescalas, le corresponde una serie de preguntas o ítems que se plantearon a los Trabajadores Sociales seleccionados y conciernen a una serie de enunciados sobre sus sentimientos y pensamientos de su interacción continua con el trabajo y su desempeño habitual.

Como se aprecia, estos ítems o preguntas, no están ordenados de manera continua. Y las opciones de respuesta para cada una de esas preguntas o ítems son 5, constituidas en una escala de tipo Likert, a las cuales se asigna un valor para cada frecuencia, siendo el siguiente: Nunca: 1; Algunas veces al año: 2; Algunas veces al mes: 3; Algunas veces a la semana: 4 y Diariamente: 5. Por tanto, la Subescala de “AE” puede alcanzar un máximo de 45 puntos, la Subescala de “D” un máximo de 25 puntos y la de “RP” puede alcanzar hasta 40 puntos.

Tabla N°1. Aspectos a evaluar por Subescala:

| Subescala evaluada | Ítems o preguntas correspondientes | Puntajes máximos |
|-----------------------|------------------------------------|------------------|
| Agotamiento Emocional | 1,2,3,6,8,13,14,16,20 | 45 pts. |
| Despersonalización | 5,10,11,15,22 | 25 pts. |
| Realización Personal | 4,7,9,12,17,18,19,21 | 40 pts. |

Elaboración propia, en base al MBI.

La tabla N°2 presenta las puntuaciones de referencia de cada Subescala divididas en tres niveles. Según los rangos de puntuación, los niveles de cada Subescala podrán ser: bajo, medio y alto. Al mismo tiempo, se explican los puntajes que significarían presencia o propensión al síndrome de burnout.

Tabla N°2. Puntuación de referencia para cada Subescala

| Subescala evaluada | Bajo | Medio | Alto | Presencia de burnout | Propensión al síndrome |
|-----------------------|-------------|--------------|--------------|----------------------|------------------------|
| Agotamiento Emocional | 0 - 12 pts. | 13 – 33 pts. | 34 - 45 pts. | Más de 33 pts. | Más de 12 pts. |
| Despersonalización | 0 - 6 pts. | 7 - 19 pts. | 20 - 30 pts. | Más de 19 pts. | Más de 6 pts. |
| Realización Personal | 0 – 10 pts. | 11 - 30 pts. | 31 - 40 pts. | Menos de 11 pts. | Menos de 10 pts. |

Elaboración propia, en base al MBI.

En la tabla N°3 se presentan los valores obtenidos, una vez aplicado el test MBI a los Trabajadores Sociales de INAU Florida y tomando como referencia, los puntajes y niveles explicados en las tablas anteriores. Los datos desagregados por Subescalas de cada caso, se presentan en el Anexo 4. Y los formularios originales completados por los Trabajadores Sociales seleccionados, fueron escaneados y se adjuntan como Anexo 7.

Tabla N°3. Valores totales obtenidos en porcentajes.

| Subescala evaluada | Bajo (%) | Medio (%) | Alto (%) | Total (%) |
|-----------------------|----------|-----------|----------|-----------|
| Agotamiento Emocional | 0% | 100% | 0% | 100% |
| Despersonalización | 50% | 50% | 0% | 100% |
| Realización Personal | 0% | 33,3% | 66,6% | 100% |

Elaboración propia, en base al MBI.

En el gráfico N°1 se ilustran y representan los datos obtenidos en la tabla N°3, de los niveles por Subescala del test de MBI, aplicados a los Trabajadores Sociales de INAU Florida.

Gráfico N°1. Valores totales obtenidos en porcentajes.



Elaboración propia.

Entrevistas. Elementos a destacar.

Como se explica en el capítulo destinado al marco metodológico, las pautas de las entrevistas construidas para esta investigación se dividen en 5 bloques, donde en cada uno de ellos, se ubicaron preguntas sobre diferentes aspectos a relevar. Procurando así, un orden en la instrumentalización de la ejecución de la técnica, como un orden para la sistematización y análisis de los datos que se desprendan de la misma.¹⁴

Sobre el primer bloque cabe decir, que son 17 los Trabajadores Sociales que posee el gremio de ADASU Florida y que todos los Trabajadores Sociales que se desempeñan en INAU Florida (sin tomar en cuenta a los convenios), están agremiados. El entrevistado por ADASU, por tanto, tiene un panorama del cien por ciento de la población analizada en esta monografía final. Y quien fuera entrevistado por su rol de Directora de INAU Florida, también tiene incidencia en su gestión sobre el total de los Trabajadores Sociales a los cuales se les administró el test MBI. Otra particularidad detectada, es que la Directora de INAU Florida, es a su vez Trabajadora Social.

En el segundo bloque se aprecia que el referente de ADASU responde mayoritariamente de manera afirmativa, a la visualización de los síntomas del burnout en sus agremiados. Principalmente en los síntomas emocionales, actitudinales, conductuales y en los somáticos, ha tomado conocimiento que los afiliados cuentan con dolores de espalda, cervicales y fatiga crónica. De igual manera visualiza la presencia de sintomatología cognitiva y afectiva en los Trabajadores Sociales del gremio.

La Dirección de INAU Florida logra apreciar en los Trabajadores Sociales que tiene a su cargo, la presencia de alguno de los síntomas del burnout postulados en esta monografía final. Como por ejemplo ansiedad, sentimientos de soledad, apatía, angustia, irritabilidad, pero principalmente generados a su entender, *“(...) por las dificultades que implica cumplir con la misión institucional, más las demandas o exigencias que la sociedad*

¹⁴ El primero de estos bloques consulta datos formales del entrevistado, con relación al cargo o rol, que lo deposita en ese lugar de referente calificado para la investigación. El segundo bloque contiene preguntas sobre los síntomas del burnout, identificados en la bibliografía analizada. El tercer bloque consulta sobre los posibles desencadenantes y potenciadores del síndrome. El cuarto bloque sobre los factores organizacionales del trabajo de los agremiados a ADASU Florida/funcionarios de INAU Florida, que podrían favorecer la aparición del burnout. Si bien todos estos componentes están fuertemente ligados entre sí, aquí debe mencionarse que los bloques 3 y 4 guardan una similitud relevante. Encontrándose su punto de diferencia, en que los ítems consultados en el bloque 4, hablan exclusivamente de factores organizacionales. Mientras que en el bloque 3, además de las variables organizacionales, se plantean variables personales, extra laboral, como el ambiente familiar y las relaciones sociales.

Por último, en el bloque 5 se consulta sobre posibles estrategias o herramientas que desde el gremio/INAU u otros espacios, existan para combatir el burnout.

imprime a nuestros roles, de resolver cuestiones de los niños y adolescentes y sus familias, que deberían ser derivados, pero terminamos interviniendo nosotros, con recursos a veces limitados.” (Entrevistado: Directora de INAU Florida. Ver en Anexo 6, pág. 1)

En cuanto a síntomas somáticos, visualiza la presencia de dolores de espalda y dolores cervicales, que según comprende “(...) *están asociados a tareas no tanto del rol profesional técnico, sino cuando pasamos a tareas de gestión o administración.*” (Entrevistado: Directora de INAU Florida. Anexo 6, pág. 1)

Para el bloque 3, el referente de ADASU Florida puede visualizar la mayoría de los potenciadores y desencadenantes del burnout, identificados en el marco teórico de esta monografía final. Logra visualizar que los agremiados se encuentren en ambientes laborales inadecuados desde lo físico. También que algunos Trabajadores Sociales, tienen puestos de trabajo, que les exige el desempeñar roles que no corresponden a su profesión.

La Dirección de INAU Florida mayoritariamente no visualiza la existencia de potenciadores y desencadenantes del síndrome en los Trabajadores Sociales bajo su responsabilidad.

En cuanto al bloque 4, el referente de ADASU Florida considera que alguno de los agremiados recibe cargas excesivas de tareas, tanto demandas cuantitativas, como cualitativas. Además, si bien no ha recibido quejas formales de factores ambientales laborales inadecuados, como ruidos excesivos, iluminación inadecuada, temperaturas excesivas y espacios reducidos o con características que no prevén los requerimientos básicos de los servicios a prestar, sí lo ha apreciado él.

La Dirección de INAU Florida, por su parte respecto al modo de organización-división de tareas de cada trabajo, relata no apreciar que sus Trabajadores Sociales se encuentren con factores ambientales laborales inadecuados. Pero sí afirma, que los mismos pueden estar recibiendo cargas laborales superiores a las adecuadas. “(...) *sí se hace cada vez más agobiante el cumplir con pedidos de informes o demandas y presencia en las audiencias judiciales. Lo cual implica generalmente largas esperas e interpelaciones a nuestro trabajo y eso sí son estresores. (...) el trabajo en el CED¹⁵, porque abarca casi todo el Departamento de Florida, es mucho volumen.*” (Entrevistado: Directora de INAU Florida. Ver en Anexo 6, págs. 3-6)

¹⁵ Centro de Estudio y Derivación de INAU.

Respecto al bloque que consulta sobre la existencia de posibles acciones que podrían combatir el estrés laboral agudo y el burnout, el referente de ADASU manifestó que sólo conocía una institución en Florida que tendría un espacio de salud ocupacional y ella no era INAU Florida.

Consultado sobre si ADASU Florida tendría mecanismos de contención o apoyo para sus afiliados, en el caso que padezcan situaciones de estrés laboral agudo o burnout, respondió que no existe un protocolo formal al respecto. Que el mismo “(...) *sería hablar el tema con la directiva de ADASU Florida, considerar una hoja de ruta para intervenir. Comunicar la situación a ADASU central y derivar al Trabajador Social.*” (Entrevistado: Presidente de ADASU Florida. Ver en Anexo 5, pág. 4)

Por su parte, la Dirección de INAU Florida expresa que su institución viene desarrollando el trabajo del cuidado de los funcionarios, tanto desde el nivel central de INAU, como desde lo local, por medio de espacios de formación para todo el personal. Pero si bien estas instancias pueden apoyar el posible combate al síndrome, no se relató la conformación de mecanismos espaciales para tratar el burnout. Incluso, una herramienta que podría tener gran efectividad en apuntalar los procesos profesionales es la supervisión. Y se dio cuenta que, a partir de procesos de reorganización institucional, la supervisión no es más hacia los técnicos específicamente, sino hacia los proyectos en los cuales estos están inmersos. “*No tenemos más supervisión propia a Trabajadores Sociales. Sí supervisión de proyectos, lo cual es un desafío que tenemos que transitar.*” (Entrevistado: Directora de INAU Florida. Ver en Anexo 6, pág. 5)

Ambos referentes calificados coinciden en afirmar que la formación académica en Uruguay no brinda herramientas para el auto cuidado de los Trabajadores Sociales, ante situaciones de estrés laboral o burnout.

Para el tratamiento de los datos aportados por los referentes calificados, que no se incluyen en los bloques fijados a priori, se podría considerar un sexto bloque o espacio de análisis. Aquí se incluye entonces lo relatado por el referente de ADASU sobre la dificultad para identificar y actuar contra el burnout. El mismo expresa que

“(...) lleva un proceso el identificar el síndrome. Sí se logran observar indicadores latentes, de una manera u otra. Principalmente sobrecarga de la tarea asignada y de Trabajadores Sociales de primera línea en cuando a contacto directo con las familias, que produce agotamiento y desgaste. Lo cual debería generar especial atención. Y me pregunto si no es algo que naturalizamos.” (Entrevistado: Presidente de ADASU Florida. Ver en Anexo 5, pág. 5)

La Dirección de INAU Florida aseveró que

“A los trabajadores Sociales que estamos en INAU nos gusta el desafío y el tipo de trabajo técnico. Pero tenemos un doble desafío, por una parte, el ejercicio de la protección de los derechos de los niños, adolescentes y sus familias, realizado en conjunto con otros técnicos y funcionarios. Somos el órgano rector de esos derechos, pero... por otra parte terminamos siendo quienes tenemos que ejecutar también las intervenciones para que se cumplan tales derechos. Tenemos una responsabilidad atribuida desde la sociedad, de resolver los problemas de los niños, adolescentes y sus familias, sean sobre lo vincular familiar –cuidar los vínculos parentales-, como también problemas de vivienda, alimentación, salud y educación. Entonces se da esa complejidad en la tarea. No podemos dejar de reenfocarnos en los objetivos y en la función que tenemos asignada, pero no podemos dejar de trabajar para cubrir otros aspectos, aun sabiendo que los recursos humanos no son suficientes para todo. Eso es algo que se da en todos los Departamentos del interior del País. Incluso en Florida tenemos una de las mayores dotaciones de Trabajadores Sociales dentro de INAU, si comparamos con otros Departamentos. Y, aun así, se necesitan más Trabajadores Sociales.” (Entrevistado: Directora de INAU Florida. Ver en Anexo 6, pág. 6)

Capítulo V. Análisis y conclusiones.

Análisis e interpretación de datos

De la lectura de los datos obtenidos por el test MBI, se aprecia que la población estudiada no tendría presencia del síndrome de burnout. Pero en su totalidad, estaría proclive a padecerlo. Ello se puede aseverar, en función de que, en ninguno de los casos estudiados, los puntajes obtenidos de las subescalas de Agotamiento Emocional y Despersonalización alcanzaron un nivel alto, o sea por encima del 75% de la escala de referencia, que para esta investigación sería sobre los 33 puntos. Y, ningún caso aseveró tener un bajo nivel en la Subescala de Realización Personal, o sea menos de 10 puntos. Pero al darse puntuaciones en nivel medio de las tres subescalas que componen el test, se puede afirmar que hay una propensión al síndrome.

El 100% de los casos estudiados tienen un nivel medio de Agotamiento Emocional, es decir que el total de los profesionales que componen el INAU Florida, se sienten medianamente exhaustos emocionalmente por las demandas del trabajo. No superan la puntuación que indicaría la presencia del burnout, pero sí alcanzan los puntajes que hablarían de estar propensos a padecerlo.

Sobre la Subescala de Despersonalización, observamos que el 50% de los casos tomados relatan padecer un nivel bajo, mientras que el restante 50% se hallan dentro del nivel medio, lo cual supone un auto reconocimiento moderado de actitudes de frialdad y distanciamiento con usuarios y demás compañeros de trabajo. Sucede algo similar que con la Subescala anterior, pero menos marcada la orientación hacia los niveles medios, sino que hacia los niveles medio-bajo.

En la Subescala de Realización Personal, los porcentajes mayores (66,6%) se encuentran en el nivel alto de dicha dimensión, por lo cual podemos afirmar que la mayoría de los casos estudiados tienen sentimientos de auto eficiencia y realización personal laboral, lejanos a la disminución de la confianza de sus propias aptitudes. Pero hay un porcentaje de los casos (33,3%), que tienen un concepto de sí mismos que los ubica en el nivel medio de la dimensión.

En las entrevistas podemos identificar la existencia de síntomas de burnout en Trabajadores Sociales pertenecientes al gremio y a la institución a la cual pertenecen los casos analizados. A la hora de analizar los posibles indicios de potenciadores y desencadenantes del burnout, vemos que uno de los referentes calificados visualiza estos elementos, mientras que el otro referente no. El primero de estos entrevistados (referente

de ADASU), se posiciona desde un espacio de reivindicación del profesional, mientras que el segundo (referente de INAU), si bien también es un Trabajador Social, su posición actual es de gestión y administración, entre otras cosas, de los espacios laborales que son objeto de consulta.

Cuando arribamos a la evaluación del modo de organización-división de tareas de cada trabajo, vemos que, con diferencias de matices, ambos referentes visualizan cargas laborales inadecuadas.

Se considera que los referentes entrevistados, no entregaron suficientes indicios de mecanismos específicos, que puedan contemplar la posible aparición del síndrome de burnout en Trabajadores Sociales de la muestra analizada y estrategias para su combate con un alto grado de desarrollo.

Sí se visualizaron en las entrevistas, acciones llevadas adelante por los Trabajadores Sociales analizados y por la institución donde se desempeñan laboralmente éstos, propias de la segunda rama de estrategias de prevención del burnout, identificadas en el ítem a propósito de esta monografía final, en la página 30. Es decir, el desarrollo de habilidades de índole grupal, principalmente del trabajo en equipo, para afrontar los elementos estresantes. Y que, a partir del apoyo en el otro, puedan compartir inquietudes, debilidades, fortalezas y construir estrategias para no terminar agotado, o *“quemado laboralmente”*.

También, se observó la presencia de acciones destinadas a la formación del Trabajador Social, entre otras áreas, en capacidades comunicacionales y de empatía con su población objeto y demás integrantes de los equipos de trabajo, esfuerzo llevado adelante por la institución INAU y por el gremio ADASU. Que, como se sugiere en ítems anteriores, son de suma importancia, para combatir el estrés laboral y el burnout en Trabajadores Sociales y corresponden también a la segunda rama de estrategias.

Pero no se apreciaron planteos de acciones referidas a la tercera rama de estrategias para combatir el síndrome, las cuales como se explican en el ítem destinado para tales fines en esta monografía final, corresponderían a la búsqueda de modificar o anular los agentes estresores o desencadenantes de burnout, como esfuerzo institucional. A saber: aumentar el número de recursos humanos, tanto de Trabajadores Sociales, como de administrativos y auxiliares, que posibilite la disminución de las cargas de tarea, tanto técnicas, como burocráticas. Y la coordinación de actividades laborales, exclusivamente dentro de los horarios planificados y acordados previamente, lo cual evitaría el estrés generado por la

presencia en audiencias judiciales, que según se relata en las entrevistas, pueden darse fuera de los horarios normales de trabajo.

Luego, hay una serie de elementos que forman parte de esta rama de las estrategias organizacionales para combatir el burnout, que no fueron del todo precisadas por ambos entrevistados y que, por tanto, se entiende que en esta monografía final no se puede afirmar, que no se estén llevando a cabo, como por ejemplo la continua búsqueda de mejorar las condiciones ambientales de los espacios de trabajo (oficinas privadas, mobiliario adecuado, buena iluminación, etc.).

Sí llamó la atención, que a partir de la reorganización institucional que lleva adelante el INAU en los últimos años, se ha visto modificado el sistema de supervisión profesional. Anteriormente, los Trabajadores Sociales de INAU contaban con un departamento de supervisión de su área profesional. En la actualidad, la supervisión continúa, pero es sobre los proyectos. En función de los elementos recabados en esta monografía final, se entiende que esta modificación no contribuye a combatir el burnout, en tanto, como lo explicara Faraone (2012), la supervisión en el Trabajo Social es sumamente relevante, no solamente para una mejora en la calidad de la atención brindada, sino también en el cuidado de los recursos humanos en cuanto al mencionado síndrome, tanto para que el profesional pueda tener un espacio de apoyo, ante los dinámicos cambios que tiene la sociedad y las cada vez más complejas demandas que recibe, como también para contar con un espacio donde volcar cuestionamientos y dudas sobre su intervención, al mismo tiempo que compartir con otros, buenas prácticas.

Por último, se considera oportuno resaltar una coincidencia no menor, entre lo manifestado por la Dirección de INAU Florida y Faraone (2012) con respecto a una aparente carga adicional que llevarían a cuesta, los Trabajadores Sociales de dicha institución. Ambas comprenden que los profesionales aludidos tienen un doble desafío, por una parte, el ejercicio de su rol técnico al servicio de la protección de los derechos de niños, niñas, adolescentes y sus familias, como órgano rector de esos derechos y por otra parte, una presión desde lo social, que les demandaría ser quienes también ejecuten las intervenciones para que se cumplan tales derechos. Es decir, hacerse cargo de la resolución de problemas de los niños, niñas, adolescentes y sus familias, sean sobre lo vincular familiar, como también problemas de vivienda, alimentación, salud y educación. Faraone (2012) plantea esta situación, cuando se refiere a la esfera administrativa de la supervisión del Trabajo Social y ambas entienden, que esa sobrecarga colocada por el

imaginario social, no siempre está acompañada con los recursos que posee la institución. Y que ello repercute en el desarrollo profesional de los Trabajadores Sociales.

Conclusiones.

Los autores consultados, fueron de gran utilidad para poder responder las preguntas que guiaron esta monografía final. Se pudo construir un marco teórico donde se conceptualizó el síndrome de burnout, se indicaron cuáles eran sus principales características y se exploraron las similitudes y diferencias con el estrés laboral, realizando un recorrido por sus posibles síntomas, las etapas de su afección, los desencadenantes y potenciadores. También se analizaron los factores organizacionales del trabajo que favorecen la aparición del síndrome, haciendo hincapié en la posible incidencia sobre las profesiones de servicio, en la cual se inscribió al Trabajo Social, dejando en claro cuál es el campo y la forma de praxis de dicha profesión en particular.

La bibliografía de autores extranjeros fue de gran utilidad para poder comprender cómo y por qué el burnout puede afectar a la profesión del Trabajo Social y cuáles serían las estrategias para combatir el síndrome. Tanto en el apartado donde se plantea la discusión conceptual del síndrome de burnout, como en el espacio dedicado al estado del arte sobre dicho síndrome y su posible afección a Trabajadores Sociales del contexto nacional, no pudieron ser nutridos con referencias bibliográficas elaboradas en Uruguay.

La pesquisa realizada, hasta finalizar el lapso del desarrollo de la presente monografía final, dio con publicaciones que presentaron investigaciones sobre la posible presencia del burnout en otras profesiones de servicio ejercidas en el Uruguay, pero no en Trabajadores Sociales.

Todo lo antes mencionado, llevó a transitar el camino de una investigación cualitativa de tipo exploratorio, que sirviera de posible escenario para indagar sobre la eventual presencia del síndrome en Trabajadores Sociales Uruguayos. Los instrumentos propuestos, generaron una base de datos, que, si bien no puede ser representativa del total del colectivo de Trabajadores Sociales del Uruguay, sí se considera que es suficiente para poder aseverar que existen Trabajadores Sociales en el Uruguay, que están proclives a padecer el síndrome de burnout: profesionales que poseen niveles moderados de agotamiento emocional, niveles medios de despersonalización y cantidades bajas de disminución en sus realizaciones personales-laborales, pero existentes al fin.

Aquí debe hacerse una salvedad, en cuanto a la consideración de posible aporte académico de la presente monografía final. Se entiende que la mayor contribución del presente trabajo, no es el intento de hallazgo de profesionales que puedan estar proclives a padecer el síndrome de burnout. Sino que es el planteo, de una aparente ausencia de mecanismos o acciones con alto grado de desarrollo, que consideren abordar el burnout en Trabajadores Sociales del Uruguay. Principalmente la baja ocurrencia de acciones referidas a la tercera rama de estrategias identificadas para combatir el síndrome, que corresponden a modificar o anular los agentes estresores o desencadenantes de burnout, como prácticas de las instituciones u organizaciones donde se emplean Trabajadores Sociales.

Tanto la consulta al ámbito gremial como al institucional de la muestra seleccionada, no generaron certezas sobre la contemplación de forma acabada del burnout. Sumado a ello, la no existencia de investigaciones realizadas por la academia uruguaya sobre el síndrome de burnout, podría llevar a responder la hipótesis planteada al inicio de la monografía final, respecto a que, en el contexto nacional, hay una subvaloración sobre la posible incidencia del burnout en Trabajadores Sociales. Y que tal carencia a la hora de visualizar la existencia de dicho fenómeno, hace poco viable la generación de eventuales estrategias con alto grado de desarrollo para su combate.

Se hace oportuno, reiterar la conciencia sobre lo acotado de la investigación cualitativa llevada a cabo en esta monografía. La misma, como se explica en el marco metodológico, tuvo que acotarse a una muestra muy reducida, en relación con el universo de Trabajadores Sociales del Uruguay. Ello por un tema presupuestal, de tiempos y de reales posibilidades de acceso a los espacios laborales donde intervienen estos profesionales. Se entiende entonces, que las conclusiones arribadas responden a los datos recabados y que no se podría realizar generalizaciones con ellas. Sí se comprende, que los aportes de la presente monografía final podrían tener asidero o sustento para el ámbito local donde se desarrolló la investigación. Y que dicho aporte podría generar un interés por continuar indagando sobre el tema seleccionado, quizás a un nivel mayor de representatividad de la muestra analizada. Sumando más instituciones, Trabajadores Sociales y territorios a los cuales investigar.

Considerando a su vez, integrar otros insumos para contextualizar de manera más acabada las realidades laborales de los Trabajadores Sociales Uruguayos. Por ejemplo, la elaboración de modalidades e instrumentos de investigación, que puedan observar qué tan estables son los empleos de los Trabajadores Sociales Uruguayos, cómo son los

niveles salariales de éstos y si están atravesados por el fenómeno del multiempleo. Quizás agregar otras variables, para desagregar los datos declarados según la antigüedad en el cargo o institución, el tipo de contrato, variables demográficas como el género, edad y estado civil. También poder incluir consultas sobre el tipo de formación académica que tuvieran, tanto sobre el programa de estudio con el cual egresó, como qué formación académica de posgrado o cursos de educación permanente tengan.

Ya que, el no reconocer la mínima posibilidad de presencia del burnout, no significa que los Trabajadores Sociales de Uruguay no lo estén padeciendo, o se encuentren propensos a padecerlo. Por el contrario, considerar una atenta vigilancia sobre las condiciones laborales de los Trabajadores Sociales del Uruguay respecto al burnout, promovería además del cuidado de la persona que desarrolla la profesión, el cuidado de la relación profesional, espacio primordial para nuestra praxis. Rechazar el abordaje de esta temática, implica un riesgo para dicho colectivo, ya que *“(…) el peligro aumenta dado que el proceso puede cristalizarse. Simultáneamente, lo que le ocurre al/la profesional también afecta a las personas que atiende, generándose así, una disminución de la calidad y la eficiencia en la prestación del servicio (…).”* (Tonon 2003, pág. 40)

Desde el enfoque de la teoría crítica-social en la cual se inscribe esta monografía final, se insta a continuar profundizando el análisis de las condiciones laborales de los Trabajadores Sociales del Uruguay respecto al síndrome de burnout y trazar mecanismos que promuevan la superación de posibles tensiones laborales que éste colectivo podría padecer. Se considera que es necesario una posición emancipadora de parte de los Trabajadores Sociales sobre este tema y que es parte de su responsabilidad, procurar la transformación de la realidad, más aún cuando esta no sólo podría afectar su salud personal, sino que también el nivel de su intervención profesional. En tal sentido Zapata (2012) propone que...

“En nuestro mundo globalizado desde el Trabajo Social y otras disciplinas sociales, es preciso generar cambios para prevenir y afrontar el Síndrome de Burnout, como una experiencia ética de responsabilidad social. Es necesario superar las debilidades y amenazas de las prácticas laborales, generadoras del Síndrome de Burnout y avanzar hacia implementar síntomas de calidad.” (pág. 108)

Referencias Bibliográficas:

- Aguilar, F. (1992): “Las hechuras de las políticas.” Grupo Ed. Miguel Ángel Porrúa. DF, México.
- Arquero, J. y Donoso, J. (2006): “Instrumento de medición del síndrome de quemarse en el trabajo (Burnout), en profesores Universitarios. Trabajo desarrollado en el marco del proyecto SEC2001-2402. Ministerio de Ciencia y Tecnología) y del grupo SEJ 130. Publicación “Contabilidad y Auditoría”. Número 23 - año 12 - junio 2006. Andalucía, España.
- Batthyány, K. Cabrera, M. (2011): “Metodología de la investigación en Ciencias Sociales. Apuntes para un curso inicial.” Departamento de Publicaciones, Unidad de Comunicación de la Universidad de la República (UCUR). Montevideo, Uruguay.
- Benevides-Pereira, A. (2003): “O Estado da Arte do Burnout no Brasil.” Universidade Estadual de Maringá-PR. Departamento de Psicologia. Revista Eletrônica Inter Ação Psy – Ano 1, nº 1- Paraná, Brasil.
- Cademartori, F. Campos, J. Seiffer, T. (2011): “Condiciones de trabajo de los Trabajadores Sociales. Hacia un proyecto profesional crítico.” Ed. Espacio. Bs. As, Argentina.
- Claramunt, A. y García, E. (2015): “La formación continua de los trabajadores sociales en debate: trayectoria, límites y desafíos.” Revista Fronteras. DTS, FCS. UDELAR. Montevideo, Uruguay.
- Claramunt, A. (2009): “El Trabajo Social y sus múltiples dimensiones: hacia la definición de una cartografía de la profesión en la actualidad.” Revista Fronteras, N°5. DT. FCS, UDELAR. Montevideo, Uruguay.
- Cox, T. y Mackay, C. J. (1981). “A transactional approach to occupational stress”. En J. Corletty J. Richardson (Eds.), Stress, productivity and work desing. Chichester, John Wiley & Sons.
- Domínguez, J. (2012): “Trabajo Social y síndrome de Burnout: reflexiones sobre la intervención profesional actual.” En Revista de Trabajo Social y Acción Social. Vol. 51 Colegio Profesional de Trabajo Social de Málaga, España.
- Eco, U. (1997): “Cómo se hace una tesis. Técnicas y procedimientos de investigación, estudio y escritura.” Ed. Gedisa, SA. Barcelona, España.

- Faraone, A. (2012): “Estudio de la Supervisión profesional del Trabajo Social en el INAU. Presentación, análisis y valoración de contenidos, modalidades y desafíos de la Supervisión profesional del Trabajo Social en el INAU. Dpto. de Trabajo Social, INAU. Montevideo, Uruguay.
- Funcasta, L. (2015): “Mesa de debate “Trabajo social en lucha: por mejores condiciones de trabajo, salariales y contractuales” Conceptualizaciones y algunas consecuencias del estrés y Síndrome de quemarse por el trabajo. Asociación de Asistentes Sociales del Uruguay. Montevideo, Uruguay.
- Gamboa, R. (2011): “El papel de la teoría crítica en la investigación educativa y cualitativa.” En revista Electrónica: Diálogos Educativos. ISSN0 718-1310. Santiago, Chile.
- Gil-Monte, P. (2003): “Burnout syndrome: ¿síndrome de quemarse por el trabajo, desgaste profesional, estrés laboral o enfermedad de Tomás?” Revista de Psicología del Trabajo y de las Organizaciones, vol. 19, núm. 2, 2003, pp. 181-197. Colegio Oficial de Psicólogos de Madrid. Madrid, España.
- Grassi, E. (1995): “Trabajo Social e investigación social: Una Relación necesaria”. En: Revista de Trabajo Social de la UCBC, Año N° 1, abril. Ed. Perspectivas. Buenos Aires, Argentina.
- Hauman, I. Jettinghoff, K y Cedillo, L. (2008): “Sensibilizando sobre el Estrés Laboral en los Países en Desarrollo. Un riesgo moderno en un ambiente de trabajo tradicional. Consejos para empleadores y representantes de los trabajadores.” OMS. Serie protección de la salud de los trabajadores; N° 6. Francia.
- Iamamoto, M. y Carvalho, R. (1995): “Relações sociais y Serviço Social: esboço de uma interpretação histórico – metodológica.” CELATS. Brasil.
- INAU (2006): “Memoria Anual”. Montevideo, Uruguay.
- Jaime, F. (2013): “Introducción al análisis de Políticas Públicas. Capítulo III. Las políticas públicas: el desarrollo de un campo disciplinar.” Ed: Universidad Nacional Arturo Jauretche. Florencio Varela, Argentina.
- Juarez, E. (2003): “Una reconstrucción de la teoría crítica de Max Horkheimer. La exigencia de la felicidad.” En revista: El Cientificom, Vol 83. UNC. Córdoba, Argentina
- Kosik, K. (1976): “Dialéctica de lo concreto.” Editorial Grijalbo. México.
- Lazarus, R. S. y Folkman, S. (1984). Stress, appraisal and coping. New York: Springer.
- Ley N° 15.977, Instituto Nacional del Menor. 14 de setiembre de 1988. Montevideo, Uruguay.

- Maslach, C. y Jackson, S. (1984): “Burnout in organizational setting.” (comp.), Applied Social Psychology Annual, vol. 5. Beverly Hill, EEUU.
- McGrath, J. E. (1976). “Stress and behaviour in organizations”. En M. D. Dunnette (Ed.), Handbook of Industrial and Organizational Psychology, (págs.1351 – 1395). Chicago: Rand McNally.
- Montaña, C. (2000):” La naturaleza del servicio social en su génesis. Capítulo I. Biblioteca latinoamericana de servicio social. Ed. Cortéz. San Pablo, Brasil.
- Montaña, J. (2006): “Instrumentos de medición del síndrome de quemarse en el trabajo (Burnout) en profesores universitarios.” Publicación Contabilidad y Auditoría. Número 23 - año 12. Bs. As. Argentina.
- Moreno, B. (2001): “La evaluación del Burnout profesional. Factorialización del MBI-GS. Un análisis preliminar.” Dpto. de Psicología Biológica y de la Salud. Universidad Autónoma de Madrid. Madrid, España.
- Moreno, B. Oliver, C. y Aragonese, A. (1991): “El Burnout, una forma específica del Estrés Laboral.” Manual de Psicología Clínica Aplicada. Editorial Siglo XXI. Madrid, España.
- Ortiz, L. (2012): “Curso de investigación cualitativa.” Universidad Nacional Abierta y a Distancia –UNAD- Escuela de Ciencias Sociales y Artes Humanidades. Programas de Comunicación Social y Psicología. Valledupar, Colombia.
- Osorio, S. (2007): “La Teoría Crítica de la Sociedad de la Escuela de Frankfurt. Algunos Presupuestos Teórico-Críticos.” En Revista: Revista Educación y Desarrollo Social, Vol., No. 1. Universidad Militar Nueva Granada. Julio-diciembre 2007. Granada, España.
- Pastorini, A. (2005): “¿Quién mueve los hilos de las políticas sociales? En: temas del Trabajo Social. Debates, desafíos y perspectivas de la profesión en la complejidad contemporánea. Cátedra de Trabajo Social. FCS, UDELAR. Montevideo, Uruguay.
- Plan de Estudios 1992. Licenciatura en Trabajo Social. FCS, UDELAR.
- Proyecto de reforma de la Ley Orgánica INAU. Asamblea General, 31 de marzo del 2009. Montevideo, Uruguay.
- Rojas, I. (1999): “Theodor W. Adorno y la Escuela de Frankfurt.” En revista: Convergencia. Mayo-agosto 1999, Núm. 19, pp. 71-86. Universidad Autónoma de México.
- Rozas, M. (2001): “La intervención profesional en relación con la cuestión social. El caso del Trabajo Social.” Espacio Editorial. Buenos Aires, Argentina.

- Scartascini, C. Tommasi, M. (2012): “Institucionalización de las instituciones políticas y su impacto sobre las políticas públicas. “Banco Interamericano de Desarrollo. Banco Interamericano de Desarrollo y Universidad de San Andrés. Documento de trabajo del BID # IDB-WP-287.BsAs, Argentina.
- Solari, M. y Krisman, V. (2009):” Intervención en primera infancia. Aportes desde el Trabajo Social.” Colección Primera Infancia, Serie Fascículo N° 7, Plan CAIF, INAU. Montevideo, Uruguay.
- Tonon, G. (2003): “Calidad de vida y desgaste profesional. Una mirada del síndrome de Burnout.” Editorial Espacio. Bs. As, Argentina.
- Vega, O. (2015): “Trabajadores al cuidado de menores privados de libertad: ¿al límite total? Tesis de Grado. Fac. Cs. Sociales. UDELAR. Montevideo, Uruguay.
- Zapata, S. (2012): “El Síndrome de Burnout y los Trabajadores Sociales Municipales. Un acercamiento.” Ediciones Campvs. Universidad Arturo Prat. Iquique. Región de Tarapacá, Chile.

Consulta Bibliográfica de páginas Web:

- Facultad de Ciencias Sociales. UDELAR. Pág. web de la Licenciatura en Trabajo Social. Fecha de consulta: 20/03/19. Disponible en:
<http://cienciassociales.edu.uy/ensenanza/grado/licenciatura-en-trabajo-social/>
- Instituto del Niño y el Adolescente del Uruguay. Pág. Institucional/ “Historia 2015”. Fecha de Consulta: 23/11/17.Última actualización: 21/05/2015. Disponible en:
<http://www.inau.gub.uy/institucional/historia/item/1655-historia>.
- OCDE, BetterlifeIndex. Pág. de la Organización/Índices. Fecha de Consulta: 11/02/2019. Disponible en: <http://www.oecdbetterlifeindex.org/es/>
- OIT. Pág. web del ILO. “Estrés en el Trabajo, Un reto colectivo.” Fecha de consulta 15/04/18. Disponible en: www.ilo.org/safeday.