



Programas Quiénes somos Contacto Buscador



VIOLENCIA CONTRA LA MUJER

MUJER Y SALUD

INFORMACION Y CONFERENCIAS

CENTRO DE COMUNICACION INTERNACIONALES

DOCUMENTACION PUBLICACIONES



Agenda Salud

PUBLICACION TRIMESTRAL DEL PROGRAMA MUJERES Y SALUD DE ISIS INTERNACIONAL



PRESENTACIÓN

Mujeres y hombres de nuestra época sufrimos tensiones a diario causadas por nuestro trabajo, las obligaciones domésticas u otras razones. A más de alguien hemos escuchado decir que es bueno tener un poco de adrenalina en el cuerpo, puesto que ayuda a funcionar rápidamente, a ser productivas y a agudizar nuestra creatividad. Sin embargo, cuando sentimos que las tensiones se nos hacen insostenibles o bien nuestro cuerpo comienza a mostrar síntomas de estrés, más vale hacer un alto en el camino y preguntarnos qué es lo que no estamos haciendo bien.

Agenda Salud aborda el estrés y el burnout, porque se han convertido, sobre todo el segundo en un problema social y de salud pública. Ya a fines del decenio pasado, la Organización Internacional del Trabajo planteaba su preocupación ante el aumento de los índices de estrés laboral en el mundo. Para ese organismo, el estrés en el trabajo es uno de los grandes desafíos que se presentan a los gobiernos, a los empleadores y a los sindicatos.

Nuestro interés en estos temas radica en que las mujeres, por las condiciones de género y tipo de profesión u oficio que desempeñan mayoritariamente, están más expuestas a estos males de la vida moderna. Las labores de enseñanza y de enfermería, por ejemplo, son, por sus características, fuente de agotamiento profesional. Ahora bien, cada persona recibirá las demandas excesivas del entorno laboral de manera diferente, por lo que el burnout, en particular, afectará o no a las mujeres de acuerdo a su estado de salud física y mental propios. Pero, independientemente de estos factores, es fundamental saber lo que implica tanto el estrés como el burnout para reconocer sus síntomas y adoptar las medidas apropiadas.

INDICE

- [Presentación](#)
- [¿Estrés o burnout?](#)
- [El estrés](#)
- [El burnout](#)
- [Diferencias de género](#)
- [A quiénes afecta](#)
- [Personal de salud](#)
- [¿Qué hacer?](#)
- [¿Esta Ud. burnout?](#)

¿Estrés o burnout?

Carmen Torres

Un jefe de taller de personas minusválidas de España, quien presentaba síntomas de agotamiento emocional y físico, así como trastornos del sueño que le impedían desarrollar bien su trabajo, solicitó licencia médica a su empleador puesto que, adujo, sufría del síndrome de *burnout* (traducido como agotamiento, desgaste profesional, o "síndrome de estar quemado") como consecuencia de su actividad laboral. Por ende, pidió que éste fuera considerado como una enfermedad laboral. Después de varios meses en litigio con su empleador, quien no estaba de acuerdo con esa interpretación, logró su objetivo: el Tribunal Supremo de España confirmó la sentencia del primer tribunal al que había acudido y que había dictaminado que el síndrome de *burnout* es una enfermedad laboral. Hay muchas definiciones de estrés y de *burnout*, porque según diversos estudios, estos conceptos, si bien pueden tener similitudes, no son lo mismo. Se puede estar estresada/o y seguir funcionando aun cuando sea difícil. En cambio, cuando el *burnout* (o, como se le llamaba hace 20 o 30 años atrás, *surmenage*) llega, es necesario hacer cambios radicales en nuestra manera de enfrentar las tensiones.

El estrés

Entre las muchas acepciones de estrés, José Navas utiliza una muy práctica: "cualquier

estímulo o circunstancia real o imaginaria, que requiere que la persona haga algo diferente su forma de actuar o pensar en dicha circunstancia o por un tiempo prolongado. Es decir, el estrés sería cualquier estímulo o situación que requiere adaptación o cambio de parte de la persona involucrada en la situación" (Navas, s/f). Alberto Amador Pizá, autor de *Técnicas para dominar el estrés y vivir mejor*, también presenta una definición sencilla: "es una respuesta del organismo ante una amenaza real o imaginaria, donde intervienen factores físicos, químicos y psicológicos" (citado en Barajas, 2001). Por su parte, la Organización Mundial de la Salud lo define como "el conjunto de reacciones fisiológicas que prepara el organismo para la acción. Visto así, el estrés no debiera ser un problema. Al contrario, sería una suerte de estímulo, una alerta. Por ejemplo, ante una situación inesperada de peligro, los cambios físicos producidos por el estrés en nuestro cuerpo (aumento de la presión sanguínea, entre otros) hacen que éste reaccione rápidamente frente al hecho, lo que puede resultar fundamental para, incluso, salvar nuestra vida. Una vez que el problema se ha resuelto, el organismo vuelve a su funcionamiento normal. Pero se convierte en un verdadero problema cuando ciertas circunstancias, tales como la sobrecarga de trabajo, las presiones económicas, el ambiente competitivo, entre muchas otras, se perciben inconscientemente como amenazas (Velásquez, s/f) que provocan reacciones defensivas en la persona, tornándola irritable y sufriendo consecuencias nocivas en su organismo, por períodos prolongados. Estas reacciones pueden ser:

- Elevación de la presión sanguínea (hipertensión arterial).
- Gastritis y úlceras en el estómago y el intestino.
- Disminución de la función renal.
- Problemas del sueño.
- Alteraciones del apetito.
- Agotamiento (Velásquez, s/f).

Por otra parte, el estrés es diferente para cada persona. Lo que provoca estrés en una, puede ser un factor inocuo para otra. Varios factores explican esto: su estado psicológico y físico; significado que otorga al evento perturbador; una gran variedad de condiciones ambientales (positivas y negativas). En resumen, cualquier cambio o circunstancia diferente que se presente ante nuestras vidas, como cambiarse de casa, hablar en público, presentarse a una entrevista, podrían convertirse en estrés si a esos hechos les damos una connotación especial de amenaza, o si no estamos bien preparados/os física y psicológicamente para enfrentarlos. Sin embargo, estudios efectuados desde el decenio de los ochenta, apuntan a demostrar la existencia de un agente bioquímico responsable del estrés. Este sería el cortisol. En efecto, el investigador Orm Bergold llegó a la conclusión, después de investigar durante varios años los síntomas y las causas del estrés en numerosos pacientes, de que el cortisol es el agente que lo causa, considerándolo "la hormona del estrés". Producida por la glándula suprarrenal, ayudaría al ser humano a enfrentar una situación de estrés provocando la liberación de una dosis de adrenalina. Una vez que el hecho de tensión ha sido superado, el nivel de cortisol volvería a normalizarse. Pero, si éste continúa manteniéndose elevado durante semanas, meses o años, el cortisol se convertiría en una fuerza destructora importante que afectaría prácticamente a cada célula u órgano del cuerpo humano.

El burnout

Así como el estrés es asociado a numerosas razones o causas, muchas de las cuales pueden pertenecer al ámbito de la vida cotidiana, las definiciones de *burnout* están más vinculadas al mundo laboral (aun cuando actualmente se aplica también, por ejemplo, a la esfera deportiva). De entre ellas, las más mencionadas son la de Freudenberger, la de Maslach y Jackson, y la de Pines, Aronson y Kafry, de acuerdo al estudio de Enrique Garcés de Los Fayos, autor de *Tesis sobre el burnout*. Este destaca que Herbert Freudenberger fue el primer investigador que utilizó el concepto de *burnout*, en 1974, para reagrupar diversas manifestaciones de tensión que se daban en personas "adictas al trabajo". Su definición contemplaba "una sensación de fracaso y una existencia agotada o gastada que resulta de una sobrecarga por las exigencias de energías, recursos personales y fuerza espiritual del trabajador". El concepto de *burnout* de las investigadoras estadounidenses Cristina Maslach y Susan Jackson apareció en 1981, luego de varios años de estudios empíricos. Lo describieron como un síndrome de estrés crónico que se manifiesta en aquellas profesiones de servicios caracterizadas por una atención intensa y prolongada a personas que están en una situación de necesidad o de dependencia. Para ellas, este síndrome se puede dar exclusivamente en las profesiones de

ayuda (personal de salud y profesorado). El *burnout* tendría un carácter tridimensional: agotamiento emocional, despersonalización y reducida realización personal:

- Agotamiento emocional: disminución y pérdida de recursos emocionales.
- Despersonalización: desarrollo de actitudes negativas, de insensibilidad y cinismo hacia la personas que se debe atender.
- Reducida realización personal: tendencia a evaluar el propio trabajo en forma negativa, sentimientos de baja auto-estima.

La otra definición muy utilizada es la de A. Pines, E. Aronson y D. Kafry, quienes, en 1981, señalaron que el *burnout* es "el estado de agotamiento mental, físico y emocional, producido por el involucramiento crónico en el trabajo en situaciones emocionalmente demandantes" aporte de estas autoras es que no circunscribieron el *burnout* sólo a las profesiones de servicio (como Maslach y Jackson), sino que lo extendieron a otras (comercio, política, entre otras), que también implican excesivas demandas psicológicas. Una de las grandes diferencias del estrés con el *burnout*, según ciertos autores, es que mientras el primero puede ser experimentado positiva o negativamente por la persona, el segundo es un fenómeno exclusivamente negativo. A pesar de ello, diversos autores precisan que el *burnout* es un tipo de estrés. Así, "el *burnout* es, de hecho, un tipo de estrés, una respuesta afectiva crónica como consecuencia de condiciones estresantes del trabajo que se da en profesiones con altos niveles de contacto personal" (Ganster y Schanbroeck, 1991, citado en Garcés de los Fayos). Más allá de las distintas acepciones y de lo que ellas implican, Garcés de los Fayos señala algunos puntos que resumen su búsqueda del concepto *burnout*:

- Parece claro que el *burnout* sería consecuencia de eventos estresantes que disponen al individuo a padecerlo. Estos eventos serían fundamentalmente, de carácter laboral, ya que la interacción que el individuo mantiene con los diversos condicionantes del trabajo son la clave para su aparición.
- Es necesaria la presencia de "interacciones humanas" trabajador/a-usuario/a intensas y duraderas para que el síndrome aparezca. En este sentido, se conceptualiza el *burnout* como un proceso continuo que va surgiendo de manera paulatina y que se va "instalando" en el individuo hasta provocar en éste los sentimientos propios del síndrome.
- Tras la definición de Freudenberger, en la que planteaba una "existencia gastada", y tras los aportes de Maslach y Jackson, con la tridimensionalidad del síndrome: agotamiento emocional, despersonalización y reducida realización personal, o las que hacen Pines et al con el triple agotamiento: emocional, mental y físico, pocos han sido los nuevos aportes originales a la definición del *burnout*, girando todas sobre estas tres.

Respecto de las consecuencias de este síndrome laboral, éstas pueden agruparse en varias categorías: *Síntomas físicos*: con frecuencia, son los primeros en aparecer e incluyen alteraciones cardiovasculares (hipertensión, enfermedad coronaria), fatiga crónica, cefaleas, migraña, alteraciones gastrointestinales (dolor abdominal, colon irritable, úlcera duodenal), dolores musculares, alteraciones respiratorias (asma), alteraciones del sueño, alteraciones dermatológicas (urticaria), alteraciones menstruales, disfunciones sexuales, entre otros. *Alteraciones conductuales*: destacan aquellas de la conducta alimentaria, abuso de drogas, fármacos y alcohol, ausentismo laboral, conductas de elevado riesgo (conducción temeraria por ejemplo), tabaquismo, entre otras. En ocasiones surgen conductas paradójicas defensivas como el desarrollo excesivo de *hobbies* (que llenan la mente de la persona, incluso en hora de trabajo), dedicación creciente al estudio para liberarse de la rutina (con disminución de la atención a los casos "poco interesantes"), pseudoausentismo laboral con el desarrollo de actividades cuyo objetivo es limitar el número de horas reales en el centro de trabajo (actividades sindicales, formación continua). *Alteraciones emocionales*: ansiedad, depresión, irritabilidad, baja autoestima, falta de motivación, dificultades de concentración, distanciamiento emocional, sentimientos de frustración profesional y deseos de abandonar el trabajo, entre otras (Menéndez, s/f).

Diferencias de género

Los factores de estrés, también llamados *estresores*, pueden ser similares para hombres y mujeres, como, por ejemplo, las condiciones económicas, sociales y políticas. De acuerdo con Jane Ussher, ex directora de la Unidad de Investigación de la Mujer de la Universidad de Londres, las personas con pocas oportunidades económicas y sociales viven cada día un sinnúmero de factores estresantes, además de condiciones nutricionales pobres (Cimac, ju

26, 2000). La investigadora señala que existe mayor estrés en poblaciones que sobreviven con menos de un dólar diario, y menor estrés en países considerados con alto estándar de desarrollo humano. Así, en una encuesta realizada en El Salvador, el 83 por ciento de las personas encuestadas (obreros/as, vendedoras/es y empleadas/os) adujo que la violencia los problemas en el hogar y las dificultades para lograr sus proyectos, debido a la crisis económica familiar, eran las causales de su estrés (Hablemos Online 1999-2000). Respecto de las condiciones políticas, la violencia por parte de los aparatos del Estado, los desplazamientos internos forzados, el exilio, la pérdida de un ser querido que ha sido asesinado o hecho desaparecer por sus convicciones políticas, son elementos que inciden los niveles de estrés de la población, ya sean mujeres, hombres, niños o niñas. Sin embargo tanto en el estrés como en el *burnout* las diferencias entre hombres y mujeres aparecen nítidamente cuando se consideran las condicionantes de género. Las mujeres han sido identificadas, tradicionalmente, con los roles de la maternidad y el trabajo doméstico, dos relacionados claramente a los afectos y al cuidado de otras personas. A los hombres, en cambio, se les asocia básicamente con el mantenimiento económico de la familia, es decir, con un rol de proveedor. Aun cuando esta adjudicación de papeles ya no es tan aguda, lo que se explica, entre otras cosas, por el ingreso de una parte importante de las mujeres al mercado laboral y por los cambios culturales de los últimos años, lo cierto es que un gran número de mujeres se desempeña en actividades o profesiones de servicio y sigue realizar labores domésticas. Carme Vall-Llobet señala que "la doble jornada (doméstica y laboral), la multiplicidad de roles, el papel de cuidadora de niños y niñas y de personas ancianas y enfermas, la imposibilidad de gozar de un tiempo propio y la desvalorización social y económica del trabajo reproductivo, han contribuido a que el trabajo doméstico constituya un elemento potenciador del estrés mental con mayores niveles de depresión y de adicciones (alcohol, juego, dependencias afectivas)...". Un reciente estudio, en Estados Unidos, constata que las mujeres con hijos/as y responsabilidades laborales, están expuestas a un alto grado de tensión durante las 24 horas del día. La investigación examinó la orina de mujeres que eran madres que trabajaban fuera de su casa con otras que también tenían un empleo, pero que no tenían hijos/as. El elemento de comparación fueron los niveles hormonales de cortisol ("la hormona del estrés"), de adrenalina y de noradrenalina, sustancias asociadas al estrés. Los resultados mostraron que las mujeres con hijos/as presentan mayores niveles de cortisol durante las 24 horas del día, respecto de aquellas que no poseen descendencia. En general, la mayoría de las personas tiende a bajar sus niveles de hormonas del estrés al terminar el día, pero las madres que trabajan fuera del hogar pueden mantenerlos e incluso aumentarlos. Por ejemplo, mientras una mujer sin hijos que descansa en su casa, normalmente tendrá 5 microgramos de cortisol por decilitro de sangre, una madre estresada puede tener hasta el triple de esa cantidad. En cambio, los niveles de hormonas del estrés disminuyen en los hombres cuando llegan a su casa, porque ven su hogar como un refugio de descanso y relajación. De acuerdo a la endocrinóloga Verónica Araya, del Hospital Clínico de la Universidad de Chile, los altos niveles de cortisol "pueden determinar que bajen las defensas porque disminuye el número de linfocitos en la sangre. También aumenta el riesgo de sufrir hipertensión arterial y, si es crónica, puede llegar hasta una diabetes" (Disegni, 2000.) Dani Sidelski, médico psiquiatra argentino, señala que si bien los acontecimientos estresantes pueden ser compartidos por ambos sexos, existen situaciones que se presentan con mayor prevalencia (incluso exclusivamente) en las mujeres: "Así como la exposición a eventos relacionados con violencia física, guerra o combate, suele generarse más frecuentemente en el género masculino, la mujer presenta otro tipo de *estresores* que son prácticamente de su exclusividad: embarazo —con y sin pareja estable—; convertirse en único sostén de sus hijos; no quedar embarazada en casos en que sí lo desea; ser víctima de violencia o acoso sexual; recibir maltrato físico o psicológico en su hogar; no desarrollar adecuadamente su carrera profesional por elegir desempeñar más eficazmente su rol de ama de casa y madre, son los clásicos ejemplos". Agrega que "en nuestra cultura suele esperarse de la mujer que actúe como una madre plena de recursos, siempre dispuesta a satisfacer las necesidades de los demás sin requerir atención a las suyas propias. En ese sentido, los trabajos de las mujeres consisten, típicamente, en posiciones de poco poder y mucho cuidado (enfermera, secretaria, empleada) en los que se les pide mucho y se les ofrece poco (los sueldos de las enfermeras suelen ser mucho menores que los de doctores y jefes). Debido a ello, muchas veces, lo estresante no es la tarea en sí, sino el rol asignado de madre que todo lo puede y nada necesita". Para Sidelski, los factores importantes que marcan la diferencia de cómo las mujeres viven el estrés, en comparación con los varones, son las variaciones en la sensibilidad de las mujeres a lo largo del ciclo menstrual, el tipo de *estresores* que enfrenta los distintos significados que atribuyen a un mismo problema, el modo en que afrontan las dificultades, así como una distinta visión de la vida, en general. Hay más elementos que pueden incidir en el estrés de las mujeres. Estos son los cambios en su ciclo de vida, como matrimonio, la maternidad, el posible divorcio, pasar de los 40 años en una cultura que venera la juventud y la belleza, la vejez, la reorganización de la vida cuando los hijos e hijas son mayores. O factores psíquicos, como la ansiedad que siente la dueña de casa a la que se presiona para que salga de casa y se realice, o la de la mujer que trabaja remuneradamente a la que se presiona para que vuelva a casa a fin de no perder a su familia (Marsellach, s/f) La fisiología propia de las mujeres también puede contribuir a estados de tensión. Entre ellas se encuentran el desarrollo de los senos, la menstruación, la amenorrea (desaparición de la menstruación), el síndrome premenstrual, el embarazo, la depresión postparto, la infertilidad

la menopausia. Al parecer, también la manera de enfrentar el estrés es diferente en hombre y mujeres. Karl Pribam, de la Universidad de California, en Santa Cruz, que estudió las diferencias entre el cerebro de los hombres y el de las mujeres, llegó a la conclusión de que éstas, al tener un mayor predominio del hemisferio izquierdo (el que dirige el lenguaje, la lógica y las definiciones), serían capaces de desarrollar mejores estrategias verbales para afrontar el estrés que los hombres, quienes serían menos capaces de controlarse (Marsella s/f). Por su parte, Daniel Sidelski, basándose en su experiencia como psiquiatra, señala que para el género femenino lo importante es la repercusión *afectiva* de las contrariedades, mientras que para el masculino lo predominante es la repercusión *efectiva*. Por ende, mientras la mujer necesita expresar sus emociones, el varón necesita encontrar soluciones. "Ella sabe intuitivamente que, *si se siente bien por dentro*, los factores externos no representan gran inconveniente. El, en cambio, experimenta alegría en la medida en que los problemas son resueltos". El *burnout* también afecta de manera diferente a mujeres y hombres. Según diversos estudios, las mujeres presentan una serie de características relacionadas con el trabajo que las predisponen al síndrome: por ejemplo, presentan más conflicto de rol, sintomatología depresiva, conflictos entre la familia y el trabajo, entre otras. Maslach y Jackson (las que establecieron la tridimensionalidad del *burnout* y creadoras del test *Maslach Burnout Inventory*) precisan que las mujeres son más propensas que los hombres a la dimensión de agotamiento emocional. Los hombres, por su parte, son más proclives a la dimensión de despersonalización.

La violencia en el trabajo es cada vez mayor: en la Unión Europea, 3 millones de trabajadoras comunicaron que eran objeto de acoso sexual, 6 millones de violencia física y 12 millones de intimidaciones y violencia psicológica. En Estados Unidos, el homicidio es la principal causa de muerte de las mujeres en el lugar de trabajo. El 28% de los trabajadores de la Unión Europea informaron de problemas de salud relacionados con el estrés en el trabajo (burnout), lo que significa unos 41 millones de personas. La tensión en el trabajo representa, en el mercado laboral de América del Norte, un gasto anual de 200 mil a 300 mil millones de dólares. La tensión laboral es parte del 60 al 90% de los problemas médicos. Los trabajadores que dicen sufrir de un fuerte estrés laboral, tienen un 30% más de posibilidades de sufrir accidentes que aquellos con bajo estrés.
Fuente: Mireille Kingma, Consejo Internacional de Enfermeras (CIE):
www.icn.ch/matters_stressp.htm

A quiénes afecta

El *burnout* puede afectar a toda persona que se desempeña en profesiones que exigen entrega, idealismo, compromiso, y servicio a personas. Francisco Alonso-Fernández, catedrático de psiquiatría de la Universidad Complutense de Madrid, establece una clasificación de las trabajadoras y trabajadores que sufren *burnout*: estrés de la competitividad (empresariado, directivos/as); de la creatividad (escritores/as, artistas, investigadores/as); de la responsabilidad y entrega (médicos/as, enfermeras/os); de las relaciones (servicios en contacto directo con las personas: profesorado, funcionarios/as, vendedoras/es); de la presión (periodistas); del miedo (trabajadores de alto riesgo, fuerzas del orden) y del aburrimiento (trabajos parcelarios, mecánicos, rutinarios y monótonos). Sin embargo, gran parte de los estudios sobre *burnout* han llegado a la conclusión de que son las profesiones asistenciales las más afectadas por el desgaste. De esta opinión es Bernardo Moreno, de la Universidad Autónoma de Madrid, quien indica que el *burnout* afecta principalmente a las profesiones asistenciales, y, de entre ellas, a dos: la docencia y la asistencia a víctimas (citado en Corsi). Ello se explica por los elementos del contexto y por las condiciones personales de quien presta el servicio. Los elementos del contexto se darían por el estado de necesidad emocional de las personas a las cuales se asiste: mientras más intensas sean las demandas de esas personas y más alto su grado de dependencia del trabajo del especialista, existe mayor probabilidad de que el síndrome aparezca; a esto se agregan las condiciones físicas y sociales del trabajo. Respecto de las condiciones personales, el perfil de la persona más propensa al *burnout* se caracteriza por una elevada autoexigencia, baja tolerancia al fracaso, necesidad de excelencia y perfección, necesidad de control, y un sentimiento de omnipotencia frente a la tarea, entre otros elementos. Ello hace decir a Jorge Corsi, experto argentino en violencia intrafamiliar, que tales personas organizan una distorsión cognitiva, según la cual "sólo ellas, y nadie más que ellas, pueden hacer las cosas tan bien". Según otros investigadores, la insatisfacción marital, las relaciones familiares empobrecidas, la falta de

tiempo de ocio y la ausencia de actividad física, junto con una insatisfacción permanente y sobrecarga laboral, son factores que también son asociados al síndrome de *burnout* (Modli Montes, citado en Corsi, 2000). En resumen, a estas personas, víctimas del síndrome de *burnout*, les resulta casi imposible disfrutar y relajarse.

El personal de salud

Como ya se ha dicho, gran parte de la población femenina que trabaja remunerada-mente, hace en actividades o profesiones de servicio, en las que la atención o cuidado de otros es función fundamental y le exige un gran compromiso emocional. El mejor ejemplo es el de la enfermeras. Investigadores de la Universidad de Harvard, de Estados Unidos, realizaron un seguimiento, durante cuatro años, a 21.290 enfermeras para evaluar las condiciones que influían en el estado de salud física y emocional de estas trabajadoras. El estudio demostró que, con el tiempo, las mujeres con actividades que demandan una alta carga laboral, con poco control sobre ella, y escaso apoyo de su entorno laboral, presentan una disminución importante de sus niveles de salud emocional y física y un deterioro de sus habilidades. En México, una investigación que tenía como objetivo establecer una aproximación al perfil de riesgo de *burnout* en el personal sanitario (en 294 profesionales de atención primaria y atención especializada), llegó a la conclusión de que el perfil epidemiológico de riesgo es: una mujer de más de 44 años sin pareja estable (por separación, divorcio o viudez), con más de 19 años de antigüedad en la profesión y más de 11 en el mismo lugar de trabajo, profesional de atención especializada, con más de 21 pacientes diarios a su cargo, a los que dedica más del 70 por ciento de la jornada laboral, y a ésta, entre 36 y 40 horas semanales (Atance, 1997). Para la psicóloga Gabriela Charnes, las fuentes de estrés en los y las profesionales de ayuda son las características propias del trabajo, el ambiente organizacional, y las características individuales. *Características propias del trabajo*: En el caso del personal de salud, el contacto directo con la persona que recibe la ayuda puede ser fuente de tensión emocional por las características, sentimientos y conductas propias de las personas enfermas; la naturaleza misma de la enfermedad o problemática; los problemas de comunicación con y las pacientes; la frustración relativamente alta de las y los profesionales de la salud, sobre todo en los primeros años de su ejercicio profesional; el conflicto de rol, es decir, la brecha existente entre las exigencias de otros actores del sistema (colegas, pacientes, familiares de pacientes) respecto del comportamiento del o de la profesional y las posibilidades reales de la profesional misma. *Factores ambientales y organizacionales*: En esta categoría se incluye el escaso control que tiene el o la profesional sobre el ambiente laboral (contratos, horarios sobre el impacto de sus intervenciones; la ambigüedad del rol, es decir, la ausencia de información clara respecto de las tareas que se espera que cumpla. Otras variables organizacionales descritas como factores causales de *burnout* son la sobrecarga asistencial, la ausencia de espacios estructurados de aprendizaje, de reflexión y elaboración; la falta de participación en la toma de decisiones acerca del trabajo; la falta de coordinación y de comunicación entre profesionales; liderazgo y supervisión inadecuados; ausencia de entrenamiento y de orientación frente a la problemática o tarea; escasos espacios de interacción social y de apoyo mutuo; sobrecarga de trabajo administrativo. *Características individuales*: Las investigaciones y estudios indican que el síndrome de *burnout* está relacionado con algunas características de personalidad: ansiedad neurótica, expectativas y objetivos poco claros, autoestima baja. También las personas más flexibles tienden a vivir mayor estrés respecto del conflicto de roles, puesto que tienen dificultades en fijar límites y rechazar demandas complementarias a su trabajo (Charnes, 2001).

Un estudio en 294 profesionales de atención primaria y atención especializada en México llegó a la conclusión de que el perfil de la persona con riesgo de burnout es: una mujer de más de 44 años sin pareja estable (por separación, divorcio o viudez), con más de 19 años de antigüedad en la profesión y más de 11 en el mismo centro de trabajo, profesional de atención especializada, con más de 21 pacientes diarios a su cargo, a los que dedica más del 70 por ciento de la jornada laboral y a ésta entre 36 y 40 horas semanales.

Causas de burnout en las enfermeras y los enfermeros: Las sobrecargas de trabajo; El continuo trato con personas deprimidas; La impotencia ante la enfermedad; Los turnos rotativos que perturban el ritmo biológico de las y los trabajadoras/es; Los trabajos nocturnos; El alto índice de contratación temporal; Las cargas de trabajo familiares (más del 80 por ciento de los profesionales son mujeres); La alta responsabilidad de las tareas que realizan.

Fuente: Sindicato de Enfermería, España. Disponible en:

www.satse.es/salud_laboral/sindrome_burnout.htm

¿Qué hacer?

Las medidas preventivas del estrés y del *burnout* están estrechamente ligadas a la calidad de vida física, social y laboral. En el primer rubro, es importante hacer ejercicio regularmente (el aeróbico o caminar rápidamente reduce las hormonas del estrés y mejora el ánimo), hacer ejercicios de relajación o de meditación, comer bien (incluyendo muchas frutas y vegetales) evitar el alcohol y la cafeína, dormir 7 u 8 horas regularmente. Respecto del segundo, es fundamental tener tiempo libre para sí, mantener una red de amigos y amigas con quienes compartir actividades recreativas o de simple conversación, solicitar el apoyo de familiares y amigos. A nivel laboral, las intervenciones de prevención dependen, en gran parte, del respaldo y de la decisión institucional para crear y mantener condiciones que permitan una revisión permanente de las dinámicas y problemas laborales (Charnes, 2001). La razón que debería movilizar a los ejecutivos y empresarios a crear y mantener ambientes de trabajo sanos es tomar conciencia de que los gastos y pérdidas económicas derivadas del agotamiento profesional: el incremento del ausentismo, la baja productividad, los accidentes profesionales, entre otros, repercuten negativamente en la rentabilidad económica de sus empresas. Al respecto, la Organización Internacional del Trabajo (OIT) afirma que "las empresas que ayuden a sus empleados a hacer frente al estrés y reorganicen con cuidado el ambiente de trabajo, en función de las aptitudes y aspiraciones humanas", tienen más posibilidades de lograr ventajas competitivas (citado en Slipak, 1996). De acuerdo a Oscar Slipak, disminuir las fuentes de estrés en el trabajo no es fácil. Para él "la premisa fundamental pasará, indudablemente, por una correcta valoración y evaluación del factor o factores estresantes, sus causas, los factores condicionantes y todas aquellas situaciones, sean individuales o grupales, que inciden en el conflicto". También opina que "es necesario que las leyes que rigen la relación entre empleadores y empleados/as cubran las necesidades físicas y psicológicas de los y las trabajadores/as para que los efectos se perciban en la situación general". Por lo pronto, es importante la elaboración de programas destinados a entrenar a los y las profesionales en habilidades de comunicación, utilizar terapias a nivel cognitivo, desarrollar estrategias para enfrentar el estrés; valorar la importancia de la rotación dentro del lugar de trabajo y, por sobre todo, no llevar jamás trabajo para la casa.

Bibliografía

- Atance Martínez, Juan Carlos.** 1997. Aspectos epidemiológicos del síndrome de burnout en personal sanitario. *Revista Española de Salud Pública*. Disponible en: www.msc.es/salud/epidemiologia/resp/199703/burnout.htm
- Barajas, Edith.** 2001. El estrés periodístico en la ciudad de Chihuahua. *Revista Latina de Comunicación Social*, N° 44, septiembre-octubre-noviembre 2001, La Laguna (Tenerife). Disponible en: www.ull.es/publicaciones/latina/2001/latina44septiembre/4401edith.htm
- Cimac.** El estrés vinculado con problemas socioeconómicos en la población femenina: Jane Ussher. Jun 26, 2000.
- Charnes, Gabriela.** 2001. La calidad de vida de los profesionales de la salud: previniendo el síndrome "burnout".
- Corsi, Jorge.** 2000. El síndrome "burnout". Síndrome de estrés crónico en profesionales que trabajan en el campo de la violencia familiar. *Mujer/Fempres* N° 219-220, febrero-marzo 2000, pp. 21-22 Disponible en: www.fempres.cl/219/revista/219_burnout.html
- Disegni, Carolina.** Madres trabajadoras sufren hasta tres veces más niveles de estrés. *La Tercera*, 2 c febrero de 2002.
- Garcés de Los Fayos, Enrique.** Tesis sobre el burnout. Disponible en: www.abacolombia.org.co/organizaciones/burnout.htm
- Hablemos Online.** 1999-2000. Estrés. El enemigo silencioso. Disponible en: www.elsalvador.com/hablemos/Ediciones/011000/salud.htm
- Marsellach Umbert, Gloria.** El estrés en la mujer. Disponible en: www.ciudadfutura.com/psico/articulos/el_estres.htm
- Menéndez, Galindo.** Desgaste profesional o burnout. Disponible en: www.secpal.com/revista/resumen_ponencias/resumen_ponencias_50.htm
- Navas, José.** El stress nuestro de cada día. Disponible en: www.psypro.com/pdf/Stress. PDF
- Sidelski, Daniel.** El estrés de las mujeres. Disponible en: www.sexovida.com/psicologia/estresmujer.f
- Slipak E., Oscar.** 1996. Estrés laboral. *Alcmeon* N° 19. Disponible en: www.drwebsa.com.ar/aap/alcmeon/19/a19_02.htm
- Val-Llobet, Carme.** El impacto del estrés en la salud de las mujeres. *Meridiana* N° 17, 2000.
- Velásquez D., José F. MD.** Estrés??? Disponible en: www.ginsana.com/voletin/estres.htm

¿Está usted burnout?
(Maslach Burnout Inventory)

Responda si o no a las siguientes afirmaciones:

1. Me siento emocionalmente agotada/o por mi trabajo.
2. Me siento cansada/o al final de la jornada de trabajo.
3. Me siento fatigada/o cuando me levanto por la mañana y tengo que enfrentarme con otro día de trabajo.
4. Comprendo fácilmente cómo se sienten las personas.
5. Creo que trato a algunas personas como si fuesen objetos impersonales.
6. Trabajar todo el día con personas es un esfuerzo.
7. Trato muy eficazmente los problemas de las personas.
8. Me siento "quemado" por mi trabajo.
9. Creo que estoy influyendo positivamente con mi trabajo en las vidas de los demás.
10. Me he vuelto más insensible con la gente desde que ejerzo esta profesión.
11. Me preocupa el hecho de que este trabajo me esté endureciendo emocionalmente.
12. Me siento muy activa/o.
13. Me siento frustrada/o en mi trabajo.
14. Creo que estoy trabajando demasiado.
15. No me preocupa realmente lo que le ocurre a algunas personas a las que doy servicio.
16. Trabajar directamente con personas me produce estrés.
17. Puedo crear fácilmente una atmósfera relajada con las personas a las que doy servicio.
18. Me siento estimulada/o después de trabajar en contacto con personas.
19. He conseguido muchas cosas útiles en mi profesión.
20. Me siento acabada/o.
21. En mi trabajo trato los problemas emocionales con mucha calma.
22. Creo que las personas que trato me culpan de algunos de sus problemas.

Escala de frecuencia de los sentimientos, de acuerdo al número de respuestas positivas:

Número de respuestas positivas	0	1	2	3	4	5	6
	Nunca	Pocas veces al año o ninguna	Una vez al mes más o menos	Unas pocas veces al mes	Una vez a la semana	Pocas veces a la semana	Todos los días

Agenda Salud

Nº 24
 Octubre-diciembre 2001

Directora: Ana María Portugal
 Representante legal: Ana María Gómez
 Editora: Carmen Torres E.
 Corrección de textos: Sylvia Hernández
 Diseño y diagramación: Rosa Varas
 Impresión: Andros Ltda.

Isis Internacional
 Casilla 2067, Correo Central
 Santiago, Chile
 Teléfono (56-2) 638 2219
 Fax: (56-2) 638 3142
 Correo electrónico: isis@isis.cl
 Página web: <http://www.isis.cl>

ISSN: 0717 - 2311

Las opiniones presentadas en esta publicación no representan necesariamente el punto de vista de Isis Internacional ni de sus integrantes.
 Los artículos pueden ser reproducidos por instituciones y grupos sin fines de lucro, citando la fuente.
 Esta publicación ha sido posible gracias al apoyo de Christian Aid (Inglaterra).

BASE DE DATOS BIBLIOGRAFICOS · CATALOGO DE PUBLICACIONES

Todos los derechos reservados © Isis Internacional
isis@isis.cl