

# Servicios Sociales y Política Social

## Violencia: Contextos e Intervención Social (I)



Consejo General  
de Colegios Oficiales  
de Diplomados en Trabajo Social

75

Coordinadora de la Revista:

Paula Barros Castro

Comité Editorial:

Montserrat Bacardit i Busquet  
Natividad de la Red Vega  
Gustavo García Herrero  
Trinitat Gregori Monzó  
Pilar Pando Lobo  
Manuel Martín García

El Comité Editorial no se identifica necesariamente con el contenido de los artículos publicados.

Edita:

Consejo General de Colegios Oficiales de Diplomados en Trabajo Social y Asistentes Sociales.

Junta de Gobierno:

Presidenta: Ana Isabel Lima Fernández  
Vicepresidenta 1ª: Rosa Ma Ferrer Valls  
Vicepresidente 2º: Manuel Martín García  
Secretario: Manuel Gutiérrez Pascual  
Tesorero: Alejandro Luis Ortiz Ostalé  
Vocales: Montserrat Bacardit Busquets, Iciar Bóveda López, Montserrat Escapa Diez, Mª. Amparo García Pertegaz, Mª. Pilar Guillén Feced, Pilar Pando Lobo

Administración, Redacción,  
Suscripción y Venta:

Avda. Reina Victoria, 37 - 2º centro. 28003 Madrid.  
Tel: 91 541 57 76/77. Fax: 91 535 33 77.  
E-mail: consejo@cgtrabajosocial.es  
www.cgtrabajosocial.es  
Horario: de Lunes a Viernes de 9:00 a 14:00.

Imprime:

C&M Artes Gráficas.

3º trimestre 2006

ISSN: 1130-7633  
Dep. Legal M-16020-1984

## Sumario

### Editorial

**Dossier:** Violencia: Contextos e Intervención Social (I)

Violencia sobre las Personas Mayores  
- Una experiencia de abordaje específico de los malos tratos a personas mayores en el entorno familiar desde los Servicios Sociales Comunitarios.

Rocío Romero Matute ..... 9

Todo está perdido, tenemos todo por ganar.

Beatriz Morilla Valera ..... 27

Paz, convivencia y resolución de conflictos en centros educativos.

Alberto José Olalde Altarejos y  
Ainhoa Berasaluze Correa ..... 53

La emergencia de las así denominadas "bandas latinas" -inflexiones y reflexiones a pie de obra-.

Angel Luis Maroto Sáez y  
Nuria Manzano Brea ..... 71

El síndrome de burnout en profesionales que trabajan en violencia de género.

Encarna Canet Benavent y  
Esperanza García Cuenca ..... 89

### Ética

Ética, calidad integrada y burnout en las organizaciones de bienestar social: reflexiones y propuestas desde el Trabajo Social.

Carmen Barranco Expósito ..... 105

### De interés profesional

Perfil psicosocial de las personas sin hogar en la ciudad de Granada.

VV. AA. .... 121

### Sección libre

Trabajo Social y consumo.

Eduardo Díaz Herráiz y  
Vicenta Rodríguez Martín ..... 135

### Portal Europa

Inversión, economía social y desarrollo territorial en Francia.

Jordi Estivill Pascual ..... 161

### Comentarios y reseñas de libros

Instituciones y Organizaciones Sociales.

Rocío Pérez Guardo ..... 169

## El síndrome de burnout en profesionales que trabajan en violencia de género

Encarna Canet Benavent  
Esperanza García Cuenca

### Resumen

El burnout surge como respuesta a una situación de estrés laboral crónico, no es un trastorno individual, sino las reacciones aparecen al trabajar con determinadas temáticas y condiciones laborales. En este artículo se señalan los factores de riesgo de sufrir burnout en profesionales que trabajan con violencia (contaminación temática, traumatización vicaria y traumatización de los equipos) y las estrategias de cuidado que pueden desarrollarse (a nivel individual y de equipo).

### Abstract

Burnout is a response to chronically stressful workplaces. It is not an individual problem but a response that appears to be a reaction against certain subjects and working conditions. In this article we will look at the risk of suffering burnout among professionals who work with violence (the subject of contamination, vicarious traumatization, and traumatization of the team) and care strategies which can be implemented (at both individual and team care).

### Palabras clave

Burnout, violencia de género, riesgo de burnout, estrategias de cuidado, profesionales.

### Key words

Burnout, gender violence, risk burnout, care strategies, professionals.

#### Autoras

### Encarna Canet Benavent

Trabajadora Social, especializada en violencia familiar. Master en Orientación y Asesoramiento Familiar. Docente en temas de violencia de género. Profesora Asociada del Departamento de Trabajo Social y Servicios Sociales de la Universitat de Valencia. Miembro de la Junta de la Asociación de Terapeutas de Familia de la Comunidad Valenciana (ATFCV).

### Esperanza García Cuenca

Psicóloga, Master en Psicología Clínica y de la Salud, Master en Terapia Familiar Sistémica. Terapeuta de Familia y Pareja acreditada por la FEAP. Presidenta de la Asociación de Terapeutas de Familia de la Comunidad Valenciana (ATFCV)

## El síndrome de burnout en profesionales que trabajan en violencia de género

Cuando hablamos de la intervención profesional con víctimas de violencia de género casi siempre nos referimos a la necesidad de proporcionar a éstas una atención adecuada, respetuosa, abierta y empática. Una atención en la que la mujer se sienta bien tratada por las y los profesionales y en la que se le proporcione la información necesaria y oportuna para que sea ella quien libremente tome la opción que considere mejor.

De lo que no se habla tanto en referencia a la intervención profesional con víctimas de violencia de género, es del estado y las condiciones en las que trabajan las profesionales que intervienen en esta área profesional y lo que para ellas puede llegar a suponer. Las autoras de este artículo, tras años de experiencia en atención directa a víctimas en situaciones de emergencia, consideramos primordial a la hora de una buena intervención profesional tener en cuenta no solo a la víctima y a su agresor sino también a las profesionales como el elemento básico de los recursos de atención.

En el presente artículo trataremos de explicar porque consideramos tan importante el "cuidado de las cuidadoras".

### Que es el síndrome de Burnout

No existe una definición unánimemente aceptada sobre lo que significa este término pero vendría a ser algo así como el "Síndrome del profesional quemado". Donde sí hay consenso es a la hora de considerar que surge como respuesta a

una situación de estrés laboral crónico provocado por las circunstancias que rodean al profesional.

Siguiendo a Gil-Monte y Peiró, el Síndrome de Burnout se caracteriza por:

1- *Cansancio o agotamiento emocional*: progresiva pérdida de energías, desproporción entre el cansancio acumulado y el trabajo realizado, pérdida de la capacidad de disfrutar con las tareas, mayor irritabilidad.

2- *Despersonalización*: actitud negativa hacia los usuarios como mecanismo de respuesta a los sentimientos de impotencia, indefensión y desesperanza que produce el trabajo continuado con personas que sufren

3- *Abandono de la realización personal*: la profesional se aparta de las actividades familiares, sociales o recreativas.

El Burnout se produce básicamente porque las condiciones de trabajo y el entorno en el que se desenvuelve éste, provocan un continuo estrés en la profesional. No se trata de una cuestión individual que afecta a algunas en particular, sino que puede afectar a todo un conjunto de trabajadoras. A diferencia de otros tipos de estrés, no desaparece con el descanso.

El Burnout puede afectar a todas las profesiones asistenciales pero especialmente a dos: la docencia y la asistencia a víctimas (Ana María Aron). Los factores que contribuyen a su aparición son:

- *Elementos del contexto*: condiciones físicas y sociales del trabajo, la necesidad emocional

de las personas a las que se asiste, la falta de coordinación y directrices que produce incertidumbre en la profesional, la falta de recursos para poder atender a las necesidades de nuestras usuarias, las críticas externas que se reciben...

- *Condiciones personales de la trabajadora*: deseo de obtener resultados brillantes, trabajadoras muy comprometidas con el dolor y el sufrimiento, personas entusiastas, con gran nivel de implicación personal en el trabajo, autoexigentes...

El término Burnout fue utilizado por primera vez por Freudenberg (1974) para referirse a los problemas de los Servicios Sociales. En 1977 Maslach difundió este término para referirse a una situación que cada vez era más frecuente: los trabajadores de los servicios humanos, después de años de dedicación, acaban "quemándose". (Guillén Gestoso, C y Muñoz Colera, AM).

En Noviembre de 1981 se celebró en Filadelfia la primera conferencia nacional sobre el burnout. Quedó establecido que la importancia de este nuevo fenómeno se debía a tres motivos fundamentales:

- La importancia cada vez mayor de los servicios humanos como agentes de bienestar individual y colectivo.

- La mayor exigencia que los usuarios hacen de los servicios sociales, los educativos y los sanitarios.

- El conocimiento de los efectos negativos del estrés, tanto en las personas como en las organizaciones.

### Cómo afecta este síndrome a las profesionales que trabajan en violencia de género

Como ya hemos visto anteriormente, el síndrome de burnout afecta sobre todo a las profesiones asistenciales y mucho más a aquellas que trabajan con personas en situación de vulnerabilidad o situaciones de estrés. Según señala Ana María Arón, el trabajo en el área de la violencia podría describirse como una profesión de alto riesgo, ya que se está expuesta en mayor grado al desgaste y agotamiento profesional, lo que implica que para trabajar en estas áreas es importante tomar precauciones.

### ¿Por qué las trabajadoras en contacto con la violencia tienen más riesgo de padecerlo?

En el ámbito de la violencia aparecen una serie de factores de elevado estrés tanto para las usuarias del servicio de atención como para las profesionales, lo cual, sumado a la habitual falta de recursos con que nos encontramos en el entorno de los Servicios Sociales, conllevaría a que sean estas profesionales las de mayor riesgo de padecer burnout. Entre estos factores destacamos:

a- *Situaciones de necesidad y de violencia*: la mujer víctima de violencia de género que acude a un servicio de atención a la mujer acude en situación de ansiedad, miedo, con muchas dudas, se encuentra en una encrucijada en la que se ve incapaz de tomar decisiones, se ve sola y aislada, siente

temor ante los procesos judiciales a los que se tenga que enfrentar... No estamos hablando de una atención en la que haya que proporcionar una información simplemente, sino que en muchos casos por parte de la profesional hay que realizar una intervención urgente y no equivocarse puesto que puede peligrar la integridad física y/o psíquica de la mujer y sus hijos e hijas.

b- *Hay que dar respuestas urgentes sin tener recursos suficientes:* la valoración de la situación de riesgo y peligrosidad en la que se encuentra la familia queda en manos de las profesionales (fundamentalmente Trabajadora Social y Psicóloga). Puede darse el caso en que la profesional considere que es urgente que la mujer salga del domicilio en prevención de nuevas agresiones que ya han sido anunciadas, pero que la mujer no considere necesaria esa salida. Puede darse el caso también que aun considerando ambas necesaria esa salida los recursos de emergencia y/o los centros residenciales tengan todas sus plazas ocupadas.

c- *Usuaris que se hacen dependientes de la profesional:* precisamente por el aislamiento al que somete a la mujer su maltratador, ésta ve en la profesional su tabla de salvación y pueden producirse situaciones de excesiva dependencia que ahoguen a la profesional en la toma de muchas decisiones que corresponden a la mujer.

d- *Dificultad de desconectar al salir del trabajo:* la temática de la violencia de género y contra los y las menores es muy intensa y en ocasiones es difícil olvidarse de los casos atendidos durante la jornada laboral nada más terminar ésta, máxime cuando además

es un tema de actualidad en los medios de comunicación.

e- *Conflictos de ética profesional:* en ocasiones pueden darse conflictos ideológicos en las profesionales dado que las directrices a seguir por los servicios en los que desarrollan sus funciones pueden divergir de lo que marcan nuestros Códigos Deontológicos. Pondremos un ejemplo para que sea más claro: imaginemos que tras atender a una mujer víctima de maltrato, ésta nos pide que no realicemos ninguna acción puesto que ella solo quería información, pero que no desea ni denunciar, ni solicitar Orden de Protección, ni romper con su agresor... y además nos dice que si éste se enterase de que ha acudido a nuestro servicio, seguro que la mataría. Pues bien, con este ejemplo, muy habitual por otra parte, nuestro Código Deontológico nos obligaría a respetar la decisión de la usuaria y a guardar el debido secreto profesional; sin embargo la legislación actual nos obliga como profesionales conocedoras de una situación de violencia a denunciar ante las instancias pertinentes, máxime si existen menores en la familia.

f- *La profesional se cree responsable de lo que le pueda pasar a la mujer:* el proceso de empatía que se requiere por parte de la profesional para la atención de las víctimas provoca que en ocasiones la profesional sufra el miedo a que esta mujer pueda ser víctima de una nueva agresión o incluso pueda perder la vida. Este tema debería de trabajarse a nivel emocional con todas las componentes de los equipos profesionales, al mismo tiempo que consideramos urgente la supervisión de apoyo para que

las trabajadoras no se vean solas en la intervención de casos.

g- *Demanda excesiva con respecto a la oferta de profesionales y recursos:* la tónica general de los Servicios Sociales en cuanto a carencia de recursos profesionales, materiales, económicos, etc se ve trasladada al campo de la atención especializada a víctimas de violencia de género, a pesar de las continuas medidas, planes y proyectos que se están poniendo en marcha en los últimos años.

h- *Necesidad de formación continua de las profesionales que trabajan en este ámbito.* Si en todos los ámbitos de los Servicios Sociales, del Trabajo Social y de la Psicología es necesaria la formación continua de los/las profesionales, mucho más en este campo en el que confluyen toda una serie de elementos pertenecientes a distintas disciplinas que hemos de integrar en nuestro hacer profesional diario: técnicas de entrevista, técnicas de relajación y control del estrés, conocimiento de la legislación básica, cómo actuar en casos de crisis y catástrofes, tramitación de ordenes de protección, realización de informes, intervención terapéutica con los menores, conocimiento de idiomas para poder atender a las mujeres de otros países, conocimiento básico de las culturas de esos países, formación en prevención del Burnout, conocimiento de los recursos con los que contamos... Consideramos que esta formación interdisciplinaria ha de ser proporcionada a las profesionales desde la propia organización en la que trabajan y dentro de su horario laboral y si no se proporciona se las obliga a trabajar sin los recursos necesarios y con una menor

calidad en la atención, lo cual supone una nueva carga emocional para ellas.

i- *Muchas veces falta la supervisión de casos y la evaluación del servicio.* Tan importante como la formación de los equipos es también la supervisión continua de casos y la supervisión educativa. Es necesario que las intervenciones sean constantemente evaluadas por personal experto y externo al servicio, para intentar aprender y mejorar con cada caso y para que, como hemos dicho anteriormente, las decisiones que tome una profesional en cada caso sean decisiones colegiadas e interdisciplinarias y no decisiones individuales ("sola ante el peligro"). Hemos de intentar combatir el aislamiento de las mujeres que atendemos pero también el nuestro. Además de la evaluación individual es importante que por las autoridades pertinentes se realice la evaluación de los servicios que atienden a las mujeres con el fin de supervisar si se cumplen los objetivos del servicio y si éste se da en las condiciones de calidad que exige esta problemática.

j- *Imposibilidad de acabar con las necesidades y la violencia.* Las profesionales que trabajamos en el ámbito de la violencia hemos de tener en cuenta que nuestras intervenciones sirven para que la víctima tenga la opción de romper con su situación de violencia y mejorar su calidad de vida con los recursos que le podemos ofrecer. Pero también hemos de saber que con nuestras actuaciones no podemos acabar definitivamente con la violencia de género puesto que para ello es necesario tomar medidas de carácter macrosocial que eliminen aquellos factores del sistema en que vivimos que contribuyen al

mantenimiento de la violencia en todas sus facetas (violencia de género, moobing, violencia entre iguales, violencia contra las personas mayores, homofobia, xenofobia, edadismo, explotación...). Medidas que por el momento no están en nuestras manos. Hemos de ser realistas para evitar la frustración, el desengaño y la impotencia.

k- *Necesidad de las profesionales de sentirse motivadas y gratificadas.* En muchos casos, la precarización laboral que también sufren las profesiones asistenciales, ha llevado a que profesionales del ámbito de la violencia de género no estén lo suficientemente bien remuneradas como para que compense a nivel individual este trabajo. Muchas organizaciones no aplican todavía las premisas de la conciliación de la vida familiar y laboral. Además si no reciben motivación por parte de la organización ni tienen elementos gratificantes a nivel personal y profesional, es bastante frecuente que terminen "quemándose" y abandonando el equipo, precisamente cuando mayor es su experiencia y formación.

### Algunos síntomas de este desgaste profesional

– *Síntomas conductuales* como llegar tarde al trabajo, absentismo laboral, trabajar muchas horas pero lograr poco, pérdida del entusiasmo, facilidad para frustrarse, aburrimiento ante las tareas, dificultad para tomar decisiones. Síntomas que se expresan interaccionalmente, como aislarse de los colegas, cerrarse a nuevas informaciones, aumento de la irritabilidad con los compañeros de trabajo.

– *Síntomas psicológicos:* aparece la desmotivación, irritabilidad, decaimiento psicológico, sensación de vacío, deterioro de la autoestima, visión negativa de la vida y de los demás. Culpa, autoinculpación por la falta de logro con los usuarios, o en el otro extremo, sentimientos de omnipotencia. Se acompaña además de vivencias de incompetencia (crisis de competencia), y fantasías de abandono o cambio del trabajo.

– *Síntomas cognitivo afectivos* comienza a presentar problemas como excesiva distancia con los usuarios, culparlos por todo lo que les pasa. Aumento del uso de etiquetamiento psicopatológicos como "usuarias borderline" o usuarias con trastornos de personalidad, hostilidad hacia los clientes, aburrimiento con las usuarias, apresuramiento en el diagnóstico, apresuramiento en la atención, cinismo hacia las usuarias.

– *Síntomas físicos* como cefaleas, fatiga crónica, insomnio, trastornos gastrointestinales, pérdida de peso, dolores musculares.

Esta reacción de desgaste profesional o sensación de "estar quemado" se presenta en mayor medida, como ya hemos dicho, en profesiones que trabajan en contacto con personas, especialmente en profesiones de ayuda y en aquellos que trabajan con temas como violencia, abuso, traumatización, con personas que viven en situaciones de necesidad y/o violencia social.

Muchos de los síntomas descritos se parecen a la depresión o al trastorno por

estrés, sin embargo cuando hablamos de estrés o de depresión, el foco está puesto en los problemas personales de la profesional que pueden interferir en su adaptación al trabajo. Al hablar de desgaste y de agotamiento profesional, sin embargo, lo que estamos diciendo es que la sintomatología descrita no es un problema de trastornos psicológicos individuales sino que se trata de reacciones que presentan todas las personas que trabajan en contacto con estas temáticas y en determinadas condiciones laborales.

Son importantes pues los factores protectores: la *necesidad de cuidarse para poder cuidar a otros.*

Siguiendo a Ana Maria Arón, existen algunos conceptos que son fundamentales para entender el problema de burnout en profesionales que trabajan con violencia. Estos son la contaminación temática, la traumatización vicaria y la traumatización de los equipos.

### Contaminación temática

La contaminación temática se refiere al efecto que tiene sobre las personas y los equipos el trabajar con temas de alto impacto emocional, como son el daño y la violencia en todas sus formas. Trabajar en contacto con temas como los descritos va produciendo un impacto silencioso en las personas y los equipos que equivale a la contaminación que se produce al vivir en contacto cercano con sustancias tóxicas. Lo mismo ocurre al estar en contacto permanente con temas de daño.

### Traumatización vicaria

La traumatización vicaria se refiere al efecto por el cual reproducimos en nosotras mismas los síntomas y sufrimientos de las víctimas.

Algunos de los efectos de esta victimización vicaria es la hipersensibilidad frente a situaciones en que uno siente que sus propios derechos no son tenidos en cuenta y como consecuencia aparece una hiperactividad frente a esas situaciones. Personas que se caracterizaban por su serenidad y tranquilidad para enfrentar situaciones conflictivas comienzan a reaccionar airadamente y/ o a reaccionar exageradamente, cuando están en contacto con temas como la violencia.

### Traumatización de los equipos

La *traumatización de los equipos* se refiere al efecto de reproducir en el grupo de trabajo las dinámicas del circuito de la violencia. Es decir, algunos son percibidos por los demás como abusadores, la mayoría se percibe a sí mismo como víctima, los equipos se disocian, se arman coaliciones, triangulaciones. Las emociones que circulan son las de miedo intenso, persecución, sensación de abuso, abuso de poder, designación de chivos emisarios, expulsión de algún miembro, conflictos de lealtades.

*Los equipos más traumatizados presentan aislamiento de sus miembros, dificultad para ventilar los conflictos y aparecen externamente muy silenciados.* El trabajo con los usuarios también se resiente,

pudiendo estos recibir de rebote la carga de los conflictos no resueltos del grupo. Los equipos traumatizados pueden ocasionar mucho sufrimiento a sus integrantes y habitualmente tienen una alta rotación de personal, pudiendo llegar a desintegrarse por completo.

### El cuidado de los equipos de profesionales

Esta es la historia de un Labrador que quería cambiar de profesión y se dijo a sí mismo: "Seré un vendedor de arte, así estaré rodeado de bellos y caros objetos. La gente será feliz al comprarlos. Y yo no volveré a ensuciarme de tierra las manos." Con mucho esfuerzo, a lo largo de años interminables, ahorró y ahorró hasta que pudo disponer de una cantidad pequeña de dinero. Con ella se acercó al viejo usurero del pueblo y le pidió un préstamo. Por fin pudo montar su tienda de arte. En ella se reflejaban todos sus sueños. Quien entraba en la tienda de arte no salía igual, las muchas maravillas que en ella había cambiaban el corazón y la mirada de la gente... Pero un día nuestro buen Labrador, llegó a su tienda y la encontró medio vacía y destrozada, rotos los pocos objetos preciosos que todavía quedaban. Emocionado ante la belleza, distraído con los halagos, feliz ante la gran afluencia de gente... había olvidado las cerraduras de las puertas.

*Esta fábula refleja cómo en ocasiones, nos olvidamos de las cerraduras, es decir, montamos un equipo, desarrollamos protocolos de actuación y coordinación, invertimos tiempo,*

*esfuerzo y dinero en sacar adelante un recurso... y después, permitimos que nuestros "tesoros", profesionales con práctica, experiencia y formación se marchen o deterioren al no tener las mínimas medidas de protección y seguridad con ellos.*

### Desarrollo de factores protectores

Después de todo lo hemos visto anteriormente podemos afirmar la enorme importancia que tienen el cuidado de las profesionales y de los equipos de intervención, como primer paso para poder tener servicios de atención a víctimas de calidad. Paso previo para el autocuidado de los equipos es reconocerse como profesionales y como equipos en riesgo y dedicar recursos al desarrollo de estrategias que permitan amortiguar el efecto nocivo y contaminante que tiene el trabajo en estos temas.

Este autocuidado no es a nivel individual únicamente, sino que es responsabilidad de los niveles directivos e institucionales. Mientras más valiosas son las maquinarias, mayor es la inversión en su cuidado y manutención. A eso se refiere la responsabilidad por el autocuidado: exigir condiciones de trabajo que no impliquen ser tratados como profesionales desechables, y que sean acordes a la delicada tarea encomendada.

Ana Maria Aron agrupa las estrategias de autocuidado en distintos niveles aún cuando, desde una perspectiva ecosistémica están todos sincrónicamente relacionados y muchos se superponen.

### A) Estrategias de autocuidado: nivel individual

#### • Reconocer y hacer visibles nuestros malestares

La cultura en que vivimos habitualmente nos socializa para ocultar nuestros malestares. Se considera un valor el ser "aguantador" o "aguantadora", especialmente esta capacidad de "invisibilizar" los malestares es muy valorado en los mujeres y en las niñas. Una estrategia importante de autocuidado se refiere a recobrar la capacidad de reconocer oportunamente aquello que nos molesta. Algunas de las consecuencias del burnout se relacionan con no haber registrado oportunamente fuentes de estrés o malestar, acumulando tensiones por largos períodos de tiempo que desembocan en lesiones o enfermedades. Recuperar la capacidad de registrar los malestares, tanto los físicos como los psicológicos es uno de los requisitos fundamentales del autocuidado. Darse cuenta cuando debemos descansar, cuando tenemos hambre, cuando debemos ir al baño, cuando debemos atender a dolores por una posición incómoda. Del mismo modo, ser capaz de registrar las molestias psicológicas oportunamente, lo que se relaciona con estrategias adecuadas de abordaje de conflictos.

#### • Vaciamiento y descompresión: la contaminación acumulada

Trabajar con temas contaminantes supone estar en contacto y recibir permanentemente material tóxico. Los operadores sociales en contacto con la

violencia nos convertimos en una especie de recipiente de material contaminante, que además de asumir la responsabilidad de recibir ese material de los usuarios, deben asumir también la responsabilidad de guardarlo.

La contaminación acumulada por falta de "vaciamiento", es uno de los factores que mayor incidencia tiene en el burnout. Pero no puede realizarse en cualquier parte, debe ser realizado entre pares, personas que no necesiten explicaciones y que estén al tanto del tipo de problemas y puedan por lo tanto contener el relato de la situación traumática. Se trata de encontrar los mecanismos que nos permitan compartir la carga emocional que provocan los contenidos (muy traumáticos en ocasiones) en la profesional que los escucha.

Pensemos, por ejemplo, en cuál va a ser la reacción emocional de la profesional que lea en la prensa que una mujer y sus hijos han sido quemados vivos y han fallecido, si unos días antes esta mujer había recibido su asesoramiento profesional.

#### • Mantenimiento o creación de áreas personales libres de contaminación

Se refiere a la necesidad de tener espacios de oxigenación, en que la persona pueda realizar actividades absolutamente alejadas de las temáticas de trabajo y que le ofrezcan la posibilidad de distensión.

#### • Evitar la contaminación de espacios de distracción con temas relacionados con violencia

Se refiere a no elegir como temas de recreación y distracción temas que se relacionan con el ámbito laboral, como ver películas o leer libros sobre abusos o violaciones cuando esas son las temáticas con las que se trabaja cotidianamente.

• **Evitar la saturación de las redes personales de apoyo**

Es una medida importante de autocuidado el no contaminar las redes personales, como la pareja, los hijos, los amigos, con este tipo de contenidos. Hacerlo implica una sobrecarga injusta para quien no está preparado para escuchar estos temas, y a la vez se corre el riesgo de producir un distanciamiento y perder por lo tanto las redes de apoyo.

• **Formación profesional**

Es importante recibir formación en aquellas perspectivas teóricas y modelos que enseñan destrezas instrumentales adecuadas para el tipo de trabajo y el tipo de usuarias. Recordemos que una fuente importante de desgaste profesional es la sensación de ineficiencia y de incompetencia por falta de formación.

• **Ubicación de la responsabilidad donde corresponde**

Lo hemos comentado antes, evitar auto-responsabilizarse en exceso de aquello que falla en nuestro trabajo y no está a nuestro alcance poder mejorar. Eso sí, siempre es bueno dar a conocer a la opinión pública cual es nuestra opinión como profesionales de aquello que falla o se puede mejorar en

cuanto a la intervención y a la dotación de recursos en este campo.

**B) Estrategias de autocuidado: los equipos**

El cuidado de los equipos es responsabilidad de los niveles directivos y de las instituciones, se refiere a crear y asegurar condiciones de trabajo que transmitan un mensaje de preocupación y cuidado de la institución por sus equipos de trabajo y sus profesionales. Algunos de estos factores son:

• Proporcionar a los profesionales las condiciones mínimas de resguardo de la integridad personal en el trabajo, especialmente cuando el trabajo se desempeña en comunidades de alto riesgo social y con usuarios que pueden ser peligrosos. Tomar precauciones para que ninguna profesional permanezca sola en el lugar de trabajo, especialmente fuera de los horarios habituales, que las visitas domiciliarias se realicen siempre en pareja, que el resto del equipo esté alerta cuando debe atenderse a usuarias con riesgo de descontrol. Asegurarse que la disposición de las mesas y sillas en las salas de atención aseguren la posibilidad de escape a la profesional en caso de peligro por ejemplo, no ubicarse contra la pared, acorralado por una mesa y lejos de la puerta.

• Asegurar espacios de vaciamiento y descompresión estructuradas, en relación a los casos y temáticas recibidas. Organizar espacios en que todo el equipo tenga la oportunidad de vaciar los contenidos más contaminantes a través de reuniones

técnicas, supervisiones de casos, reuniones clínicas...

• Compartir la responsabilidad de las decisiones de mayor riesgo que debe tomar cada miembro del equipo, especialmente aquellas que ponen en riesgo la vida o integridad de las usuarias, riesgos de suicidio u homicidio, riesgos de abuso... El desgaste que implica tomar la responsabilidad en este tipo de decisiones que tienen alguna probabilidad de tener desenlaces fatales, puede amortiguarse cuando es todo el equipo quien asume la responsabilidad por las consecuencias de la decisión.

• Compartir la responsabilidad de las acciones que ponen en riesgo la vida e integridad de los profesionales, como por ejemplo visitas domiciliarias, notificaciones, firma de informes que ratifican violaciones, abusos. Estas acciones pueden protegerse por ejemplo cuando es el jefe del equipo quien firma los informes, cuando se protege la identidad de los operadores implicados en un caso, cuando debe hablarse con las autoridades judiciales.

• Establecimiento de relaciones de confianza entre los miembros del equipo: generación de espacios de distensión para el equipo en áreas libres de contaminación temática que permita una interacción más libre y no relacionada solamente con las temáticas de trabajo.

• Estilos de liderazgo democráticos. Los estilos de liderazgo autoritario y verticalista aumentan la probabilidad de reproducir las dinámicas de abuso al interior de los equipos y tienden a silenciar los conflictos.

Reproduciendo paradójicamente en el interior de los equipos una situación de abuso a veces muy cercana a la que se atiende en los usuarios; viéndose por tanto el profesional contaminado, tanto por las situaciones narradas por los usuarios como por las vividas dentro de su contexto profesional.

• Estilos de supervisión protectores y fortalecedores de los propios recursos, que genere confianza en las profesionales y contribuya a definir la cultura organizativa de cada servicio y sus protocolos de actuación.

• Fomentar la resolución no confrontativa de conflictos y diferencias. Desarrollo de destrezas de negociación, consenso y respeto de las diferencias.

• Registro y visibilización de la traumatización de los equipos, que permita pedir ayuda oportuna a supervisores o consultores externos para elaborar los temas contaminadores.

• Generación de espacios protegidos para la explicitación y resolución de los problemas surgidos al interior de los equipos.

• Es muy importante que la persona que coordina o dirige al equipo profesional dé mucha importancia al reconocimiento, y a la retroalimentación, que no sólo sea un emisor de órdenes (comunicación vertical descendente), sino que escuche al equipo (comunicación vertical ascendente); que sea una persona flexible, que conecte con las necesidades de la profesional; que provea los recursos necesarios para realizar bien el trabajo; que sea capaz



de reconocer los aspectos positivos del equipo y demuestre sensibilidad para dar retroalimentación negativa; que tenga confianza en la profesional y se lo haga saber; que se interese activamente por su trabajo; que defienda la posición de las profesionales frente a la institución; que comunique claramente sus expectativas; que adecue las tareas al nivel de habilidades de cada profesional; que sea emocionalmente estable (calmada, buen humor...); que sea experta en la materia en la cual trabaja y pueda proporcionar ayuda técnica cuando se necesite; que esté disponible cuando se la necesite; que sea abierta, honesta y genere a su alrededor un clima de confianza.

- Apoyo de la institución para la formación continuada. Se refiere a actividades de perfeccionamiento que contribuyen a mejorar el clima laboral, tanto porque representa espacios de crecimiento profesional como porque contribuye a la comunidad de ideas y marcos teóricos en relación a los problemas que deben enfrentarse.

- Consultorías profesionales: monitoreo, apoyo y supervisión a las profesionales que comienzan.

- Rituales de incorporación y de despedida. Los rituales facilitan la integración de nuevos miembros al equipo, ayudándole a entender la cultura organizacional y permitiéndole al resto de los profesionales hacer un espacio al la recién llegada. Los rituales de despedida, ya sea por partida voluntaria u obligada facilitan la elaboración de estas experiencias y contribuyen a mantener los climas laborales sanos.

### C) Factores protectores: la red profesional

- Activación y fortalecimiento de las redes de apoyo profesional como una de las fuentes de apoyo más importante para los equipos que trabajan con violencia.

- Establecimiento de vínculos con otros operadores de la red que permitan una derivación vincular, es decir, la posibilidad de derivar a las mujeres a otra profesional con la cual se tiene un vínculo personal. Esto es beneficioso para la usuaria y también para la profesional que deriva. La incertidumbre de no saber cuál fue el destino y la evolución de las personas que se derivan a otros equipos es una fuente de desgaste permanente.

- Organización de equipos recíprocos de intervención en crisis para las profesionales de la red. Tiene la ventaja del ahorro de recursos profesionales, además de lo adecuado que puede ser la orientación de un equipo que está suficientemente distante y fuera del grupo como para poder hacer una intervención en crisis.

### D) Alternativas a nivel de la formación profesional

- Terminar con los sistemas de compartimentos estancos en la formación inicial de los profesionales de ayuda a fin de que distintos sectores profesionales se conozcan, manejen lenguajes comunes y aprendan a trabajar en equipos multidisciplinarios desde el comienzo de su formación.

- Combinar los aspectos teóricos y prácticos en la formación y ajustar las necesidades de formación a las demandas de las usuarias más necesitadas.

- La formación y supervisión de las profesionales debería estar a cargo de profesionales que ejerzan la práctica.

- Debería enfatizarse el desarrollo de habilidades prácticas, destrezas instrumentales y habilidades interpersonales en relación a las tareas a desempeñar, junto con el aprendizaje de modelos teóricos.

- Deberían también incluirse los temas de desgaste profesional y autocuidado como obligatorio en las profesiones de ayuda y la formación permanente tendría que ser obligatoria a lo largo del desempeño laboral.

### Bibliografía

GUTIÉRREZ RESA, A "La motivación en los Servicios Sociales" en "Servicios Sociales: dirección, gestión y planificación" (2002) Fernández García, T y Ares Parra, A. Alianza Editorial. Ciencias Sociales.

BARRANCO NAVARRO, J y MARTÍN GARCÍA, M "Equipos de trabajo y reuniones eficaces" en "Servicios Sociales: dirección, gestión y planificación" (2002) Fernández García, T y Ares Parra, A. Alianza Editorial. Ciencias Sociales.

GUILLÉN GESTOSO, C y MUÑOZ COLERA, A "Estrés laboral" en "Servicios Sociales: dirección, gestión y planificación" (2002) Fernández García, T y Ares Parra, A. Alianza Editorial. Ciencias Sociales.

GUILLEN SABADA, E y PÉREZ MADERA, D "Procesos de mejora: calidad, decisiones, innovación" en "Servicios Sociales: dirección, gestión y planificación" (2002) Fernández García, T y Ares Parra, A. Alianza Editorial. Ciencias Sociales.

DÍAZ HERRÁIZ, E y RODRÍGUEZ MARTÍN, V "La evaluación en Servicios Sociales" en "Servicios Sociales: dirección, gestión y planificación" (2002) Fernández García, T y Ares Parra, A. Alianza Editorial. Ciencias Sociales.

CORSÍ, Jorge "El Síndrome de burnout en profesionales trabajando en el campo de la violencia doméstica". Fundación Mujeres.

COULSHED, Verónica (1998) "La gestión del Trabajo Social" Paidós Trabajo Social.

DE RIVAS, M<sup>a</sup> José (2002) "Manual de Treball Social". Universitat de València.

GIL-MONTE, P.; Peiró, J.M. (1999): Perspectivas teóricas y modelos interpretativos para el estudio del síndrome de quemarse por el trabajo. Rev. Anales de psicología, 1999, vol. 15, nº 2, (261-268).

ARON, Ana María (2004): Desgaste profesional (Burnout), autocuidado y cuidado de los equipos que trabajan en temáticas de violencia. Rev. Perspectivas Sistémicas, nº 84, año 16.