

# Retallades en l'Estat del Benestar i Burnout<sup>1</sup>

ENCARNA CANET BENAVENT, AMPARO MARTÍ TROTONDA i LUCIA MARTÍNEZ MARTÍNEZ

Treballadores Socials i Professores del Departament de Treball Social i Serveis Socials de la Universitat de València

Rebut: 24 d'octubre de 2012 · Acceptat: 10 de gener de 2013

## RESUM<sup>2</sup>

L'actual situació de recessió i crisi econòmica del capital que s'està produint a nivell de tota Europa, així com les mesures antisocials que l'acompanyen, estan provocant l'extinció a curt i mitjà termini del denominat Estat del Benestar, a diferents velocitats segons els estats. Les professionals de l'àmbit social treballem amb les víctimes de la crisi —algunes noves i altres les de sempre— i alhora som víctimes de la crisi degut a que patim retallades, privatitzacions i eliminació de prestacions i serveis.

Des del Treball Social cal plantejar-se com actuar des de la docència, des de la pràctica professional i des de la reflexió científica per garantir el respecte dels drets bàsics i del benestar de la ciutadania. Com exercir la professió quan gairebé tot el sistema es troba en la nostra contra, sense sortir perjudicades?

**PARAULES CLAU:** crisi econòmica, Burnout, intervencions ètiques, retallades, privatitzacions, drets bàsics.

## ABSTRACT

*The current recession and economic crisis of capital that is taking place throughout Europe, as well as the antisocial measures that accompany it, are causing the extinction in the short and medium term of the so-called Welfare State, at a different speed in every EU Member State. We are professionals of the social sphere and we are used to work with usual and recent victims of such crisis. However, this time we are victims too as a consequence of the cutbacks, privatization processes and elimination of benefits and services that are being put into practice.*

*As Social Workers we should consider to take action from the teaching, professional practice and scientific thought fronts in order to guarantee the respect of the basic rights and welfare of the citizenry. How can we practice our profession without being lost out when the whole system is against us?*

**KEY WORDS:** *economical crisis, burnout, ethical interventions, cutbacks, privatization, basic rights.*

1 Aquest article s'ha elaborat en el marc del projecte d'investigació finançat per la Universitat de València titulat "El sistema de serveis socials davant la crisi econòmica. Reptes, desafiaments i territori: el cas de la província de València". [UV-INV-PRECOMP12-82190].

2 Una primera versió d'aquest article es va defensar com a comunicació en el 15º Simposi Europeu de Treball Social celebrat a la Universitat Pública de Navarra els dies 4 i 5 d'Octubre de 2012.

## CORRESPONDÈNCIA

encarna.canet@uv.es, amparo.marti@uv.es, lucia.martinez-martinez@uv.es

## EL TREBALL SOCIAL DAVANT LA CRISI DEL CAPITAL

Les treballadores socials hem de realitzar intervencions que siguin de qualitat i respectuoses amb les persones a les que atenem i les seves famílies, moltes vegades, malgrat les organitzacions en les quals ens desenvolupem professionalment i les diverses administracions de les que depenem. Les condicions en què les treballadores socials exercim les nostres funcions i les múltiples situacions problemàtiques que atenem (malaltia, toxicomanies, exclusió social, violència, desesperança...) poden portar-nos en ocasions a patir la síndrome de cremar-se pel treball o Burnout. Perquè l'atenció a la ciutadania siga professional i ètica, les treballadores socials hem de fer la nostra feina en condicions laborals i ambientals dignes, així com tenir els recursos necessaris per al seu desenvolupament (Canet 2012:49).

L'actual situació de recessió i crisi econòmica que s'està produint a nivell de tota Europa, així com les mesures antisocials que l'acompanyen, estan provocant l'extinció a curt i mitjà termini de l'anomenat Estat del Benestar a diferents velocitats entre els estats. Les professionals socials treballem amb les víctimes de la crisi —algunes noves i altres les de sempre— i alhora som víctimes de la mateixa a través de retallades, privatitzacions i eliminació de prestacions i serveis que ens afecten a nivell laboral i també com a ciutadanes.

Assenyala Lázaro (2004:499) que els escenaris actuals del treball social, condicionats pel debilitament de l'Estat del Benestar i la creixent globalització, comporten un augment de la pressió exercida sobre els treballadors socials que es veuen embolicats entre les exigències de les organitzacions, les demandes de la ciutadania i els seus valors i principis professionals.

Per valorar l'eficàcia d'una determinada organització, en aquest cas els serveis socials

generals i específics, es fa necessari no només tenir en compte l'atenció a les persones demandants, sinó també considerar els aspectes de benestar i salut laboral dels membres que la componen, atès que la qualitat de vida laboral i l'estat de salut física i mental dels i les professionals no només repercuteix en l'organització, sinó en el benestar de les persones que son cuidades, i de la societat en general.

En aquest moment de dures retallades en l'àmbit del social, de condicions lleonines per al personal de les diferents administracions, de privatitzacions encobertes i/o descargades dels serveis públics, es parla molt de la qualitat en l'atenció sense tindre en compte que la qualitat d'un servei comença per unes condicions dignes per al personal que forma part de l'organització. Sense aquestes condicions dignes difícilment es pot fer un treball professional adequat a les necessitats i respectuós amb els drets de la ciutadania.

Si tenim en compte que les professionals som l'element bàsic dels recursos d'atenció, la nostra pròpia eina de treball i d'intervenció, que som la base fonamental de tota relació d'ajuda, necessàriament haurem de pensar en l'estat i les condicions en què treballem, i el que per nosaltres pot arribar a suposar aquest treball.

Les persones que treballem en professions que es troben en íntima relació amb el sofriment humà (psicoterapeutes, metges, treballadores socials, personal d'infermeria, personal de serveis socials...) som molt vulnerables al desgast per empatia, ja que aquesta és un instrument bàsic en aquest tipus de treballs quan s'intervé amb població traumatitzada, necessitada, amb malaltia... i pot acabar afectant a nivell personal a les professionals. Segons manifesta De las Cuevas Castresana (2003:108) els psiquiatres són els professionals de la salut que presenten les taxes de suïcidi més altes. Les infermeres psiquiàtriques també semblen experimentar un considerable grau d'estrès en relació amb el treball que desenvolupen, així com les treballadores socials i les psicòlogues.

La vocació en aquest tipus de treballs és molt important però també pot ser una arma de doble tall ja que ens dona satisfacció, si podem créixer professionalment, però també pot generar desil·lusió, si no podem donar resposta a les necessitats.

Moltes professionals es veuen exposades a fortes pressions provocades per l'empitjorament de les condicions laborals: treballar sense recursos suficients, l'augment de les exigències per part de les institucions, la manca d'expectatives de solució pel que fa a les necessitats, les reduccions salarials, l'augment de les exigències per part dels usuaris que reclamen els seus legítims drets, horaris excessius, saturació del servei... i això provoca un estrès prolongat que va minant les defenses, les tècniques de resposta, l'interès pel treball, etc.

A això cal sumar que les noves mesures imposades per les reformes laborals i les retallades socials que s'estan imposant a tota Europa, no només no resoldran per a res les qüestions de salut, conciliació, estrès laboral, benestar físic i mental de les treballadores i treballadors, sinó que més aviat, tendiran a agreujar-les.

Cal reflexionar doncs sobre com exercir la professió quan gairebé tot el sistema es troba en la nostra contra, com respectem els drets de la ciutadania i el nostre codi ètic, en un entorn que és totalment hostil, sense sortir perjudicades. Cal preguntar-se si hi ha realment un interès per resoldre les qüestions socials que no son econòmicament interessants per al neoliberalisme, o si el que cal es romandre en el silenci que imposa la por per a que es mantinga l'estatu quo.

Arribades a aquest punt cal parlar del Burnout en les professionals dels serveis socials, com ens afecta i com protegirnos, remarcant que la prevenció està principalment en mans de l'organització i de les condicions laborals que s'imposa a les i els professionals. Tot un desafiament que hem de tenir present en el Treball Social

si volem avançar, respectar els drets de la ciutadania, exigir millores, denunciar les injustícies, respectar el nostre codi ètic... tot i tenir un macrosistema hostil.

## PERÒ, QUÈ ÉS LA SÍNDROME DE CREMAR-SE PEL TREBALL?

El Burnout sorgeix com a resposta a una situació d'estrès laboral crònic provocat per les circumstàncies que envolten la professional, no és un trastorn que té un origen individual, sinó que les reaccions apareixen en treballar amb determinades temàtiques i condicions laborals. Està integrat per actituds i sentiments negatius cap a les persones amb les quals es treballa i cap al propi rol professional i per la vivència de sentir-se emocionalment esgotada. Aquesta Síndrome afecta especialment a aquelles professions caracteritzades per una relació constant i directa amb persones, concretament les professions basades en relació d'ajuda: medicina, ensenyament, psicologia i, com no, treball social.

Seguint a Gil-Monte y Peiró (1999), la Síndrome de Burnout es caracteritza per:

- 1- Cansament o esgotament emocional: comporta una progressiva pèrdua d'energies, desproporció entre el cansament acumulat i el treball realitzat, pèrdua de la capacitat de gaudir amb la feina, major irritabilitat, sensació de no poder donar més de tu mateixa, entre altres.
- 2- Despersonalització: es genera una actitud negativa i cinisme cap a les usuàries, com a mecanisme de resposta als sentiments d'impotència, indefensió i desesperança que produeix el treball continuat amb persones que pateixen. Les persones usuàries són vistes de manera deshumanitzada, les culpen dels seus problemes. Les actituds de despersonalització faciliten al professional no implicar-se en els problemes de la usuària i

així pot tenir actituds humiliants i de falta de respecte cap a ella, sense que per això es vegin afectats els seus sentiments. És una actitud que resulta disfuncional per als usuaris i per a l'organització, però permet a la professional adaptar-se al seu entorn laboral, a les fonts d'estrès que li provoquen malestar, i pot així conviure amb elles.

- 3- Sentiments de culpa: aquesta despersonalització porta a la professional a tenir sentiments de culpa i impotència per no poder fer bé la seva feina.
- 4- Abandonament de la realització personal laboral, el treball ja no és font de satisfacció ni de realització.

El Burnout es produeix bàsicament perquè les condicions de treball i l'entorn en què es desenvolupa aquest, provoquen un continu estrès en la professional. No es tracta d'una qüestió individual que afecta algunes persones en particular, sinó que pot afectar tot un conjunt de treballadores. A diferència d'altres tipus d'estrès, no desapareix amb el descans (Canet i García, 2006).

Giménez Bertomeu (2000, 72) en el seu estudi de la situació del Burnout en els centres socials municipals de la ciutat d'Alacant, ens parla de variables que actuen com a **desencadenants** i altres variables facilitadores. Entre les desencadenants es troben les variables organitzacionals:

- L'ambient físic del treball: condicions d'habitabilitat i confort.
- Els continguts i característiques del lloc de treball: diversitat d'activitats, volum de treball, reconeixement i valoració com a professional, torns, exposició a riscos, nocturnitat...
- El conflicte de rol i l'ambigüitat de rol.
- La dimensió estructural de l'organització.
- El clima organitzacional: participació i implicació de les professionals en la presa de decisions, autonomia, tipus de supervisió exercida.

- El desenvolupament de la carrera professional: seguretat en el treball, possibilitat de promoció professional, motivació.
- Les relacions interpersonals amb les companyes.

Entre les variables **facilitadores** del Burnout assenyalen les següents:

**a-** Variables demogràfiques:

- Sexe: sembla que la dona té més resistència al Burnout precisament per la socialització de cuidadora que ha rebut.
- Edat: a major edat menys sentiment de cremar-se pel treball.
- Antiguitat en el lloc i en la professió: les professionals noves disposen de menys estratègies per protegir-se del Burnout que les que ja tenen experiència.

**b-** Variables familiars: la satisfacció amb la parella i amb la família pot ser un element de protecció front al Burnout.

**c-** Variables de personalitat:

- Tipus de personalitat: es veuen més afectades les persones preocupades per l'èxit, la competitivitat i amb un compromís excessiu amb el treball.
- Són més propenses les persones amb locus de control extern, així com les de baixa autoestima i autoconfiança.
- Estratègies d'afrontament: les persones que utilitzen estratègies d'afrontament actiu dels problemes reflecteixen menys sentiments de cremar-se pel treball que les que eviten els problemes.

**d-** Variables organitzacionals: la manca de suport social en el treball té una funció facilitadora dels efectes de l'estrès laboral.

Considerem que, a més de les condicions personals de la treballadora o el treballador

(compromís amb els altres, implicació personal, autoexigència professional...), és **l'organització** un dels elements principals en l'aparició de la síndrome de cremar-se pel treball. El Burnout es produeix bàsicament perquè les condicions de treball i l'entorn en què es desenvolupa aquest, provoquen un continu estrès en la professional, que pot afectar-li en major o menor mesura. No es tracta d'una qüestió individual que afecta algunes persones en particular, sinó que pot afectar tot un conjunt de treballadores. A diferència d'altres tipus d'estrès, no desapareix amb el descans.

## COM AFECTA EL BURNOUT EN EL TREBALL SOCIAL

Hem vist que la professió de Treball Social és una de les de major risc de patir Burnout. Lázaro Fernández (2004, 502) assenyala alguns elements del treball social que poden ser antecedents del mateix:

- Les organitzacions en què es desenvolupa l'acció professional, caracteritzades per la delegació de la presa de decisions en les professionals i en les quals el principal recurs són elles mateixes, les seves capacitats i habilitats.
- Els valors i la filosofia de la professió: la treballadora social es troba atrapada entre les necessitats de les usuàries i les barreres administratives i econòmiques que impedeixen la seva satisfacció, al mateix temps que ha de respectar el seu codi deontològic.
- La burocratització: la divisió del treball, l'aïllament, les tasques administratives cada vegada són més grans.
- La manca de recursos i de pressupost que obliguen a abandonar projectes i negar prestacions, provocant alts nivells d'estrès a les professionals.
- Les característiques de les persones ateses, la intensitat del contacte, la sobre implicació de les professionals, la frus-

tració de les usuàries i els seus familiars, que va gairebé sempre dirigida cap a les professionals, en forma d'atacs verbals i fins i tot físics.

En l'àmbit del treball social apareixen una sèrie de **factors d'elevat estrès** tant per les usuàries i usuaris del servei d'atenció com per les professionals, la qual cosa, sumat a l'habitual manca de recursos amb què ens trobem en l'entorn de l'atenció social, comportaria que siguin aquestes professionals les de major risc de patir Burnout. Entre aquests factors destaquem (Canet, 2012):

- 1- El tipus d'atencions que es realitzen són fonts d'estrès ja de per si: situacions de necessitat, patiment i violència. L'estrès crònic que significa estar contínuament sota aquestes circumstàncies pot arribar a ser emocional i físicament extenuant, podent conduir a la presència de signes de la síndrome d'estrès professional.
- 2- Cal oferir respostes professionals, que moltes vegades són urgents, sense tenir recursos suficients.
- 3- La dificultat de desconnectar en sortir de la feina: les temàtiques amb les que es treballa fa que de vegades sigui difícil oblidar-se dels casos atesos durant la jornada laboral.
- 4- Els possibles conflictes d'ètica professional: de vegades poden donar-se dilemes ètics en les professionals, atès que les directrius a seguir pels serveis en els quals desenvolupen les seves funcions poden entrar en conflicte amb els que marca el nostre Codi Deontològic: obligació de denunciar situacions de violència de gènere en contra de la voluntat de la dona, situacions de persones amb residència irregular, ingressos en centres residencials amb oposició de l'usuari...
- 5- L'excessiva identificació amb els usuaris/familiars i els seus problemes: el procés d'empatia que es requereix per part de la professional per a l'atenció dels i les pacients, fa que de vegades aquesta pateixi

ansietat, desesperança i por per ells / es . Aquest tema hauria de treballar a nivell emocional amb totes les components dels equips professionals, i la supervisió de suport és necessària perquè les treballadores no es vegin soles en la intervenció en aquest tipus de casos.

- 6- La carència de professionals i recursos pel que fa a la demanda excessiva, és possiblement la tònica general.
- 7- La necessitat de formació continua i especialitzada de les professionals que treballen en aquest àmbit, atès que les necessitats i les demandes socials estan en constant canvi ja que en aquest camp conflueixen tot un seguit d'elements pertanyents a diferents disciplines que hem d'integrar en nostre fer professional. Aquesta formació interdisciplinària ha de ser proporcionada a les professionals des de la pròpia organització en la qual treballen i dins del seu horari laboral, i si no es proporciona, les obliga a treballar sense els recursos necessaris i amb una menor qualitat en l'atenció, la qual cosa suposa una nova càrrega emocional per a elles i un deteriorament en l'atenció a la població.
- 8- Moltes vegades falta la supervisió de casos i l'avaluació del servei. Tan important com la formació dels equips és també la supervisió contínua de casos i la su-

pervisió formativa. Cal que les intervencions siguin constantment avaluades per intentar aprendre i millorar i perquè, les decisions que prengui una professional en cada cas, siguin decisions col·legiades i interdisciplinàries i no decisions individuals.

- 9- Necessitat de les professionals de sentir motivades i gratificades. La precarietat laboral, la baixa remuneració, la manca de motivació per part de l'organització, el no tenir elements gratificants a nivell personal i professional... fa que sigui freqüent que acabin "cremant-se" i abandonant l'equip, precisament quan més gran és la seva experiència i formació. Es perd així tot el seu saber fer acumulat.

## ELS SÍMPTOMES DEL DESGAST PROFESSIONAL

La síndrome de Burnout presenta gran varietat de simptomatologia (Canet i García Cuenca, 2006, 94) (Gràfic 1).

- A- Síntomes conductuals com arribar tard a la feina, absentisme laboral, treballar moltes hores però aconseguir poc, pèrdua de l'entusiasme, facilitat per frustrar-se, avorriment davant les tasques, dificultat per prendre decisions.

Síntomes que s'expressen interaccionalment, com aïllar-se dels col·legues,

Gràfic 1.- Síntomes del Burnout



Font: Elaboració pròpia.

tancar-se a noves informacions, augment de la irritabilitat amb els companys de treball i fins i tot agressivitat.

- B- Síntomes psicològics: apareix la desmotivació, irritabilitat, decaïment psicològic, sensació de buit, deteriorament de l'autoestima, visió negativa de la vida i dels altres. Culpa, autoinculpació per la falta d'èxit amb els usuaris, o en l'altre extrem, sentiments d'omnipotència. S'acompanya a més de vivències d'incompetència, i fantasies d'abandonament o canvi de treball.
- C- Síntomes cognitivo-afectius: la treballadora comença a presentar problemes com excessiva distància amb els usuaris, culpar per tot el que els passa... Augment de etiquetament, hostilitat i cinisme cap als ciutadans, avorriment amb ells, rapidesa en l'atenció i el diagnòstic...
- D- Síntomes físics com: cefalees, fatiga crònica, insomni, trastorns gastrointestinals, pèrdua de pes, dolors musculars...

Molts dels símptomes descrits s'assemblen a la depressió o al trastorn per estrès, però quan parlem d'estrès o de depressió, el focus està posat en els problemes personals de la professional, que poden interferir en la seva adaptació a la feina. En parlar de desgast i d'esgotament professional, però, el que cal remarcar és que la simptomatologia descrita no és un problema de trastorns psicològics individuals sinó que es tracta de reaccions que presenten moltes persones que treballen en contacte amb aquestes temàtiques i en determinades condicions laborals. Són importants els factors protectors: la necessitat de cuidar-se per poder cuidar altres.

### Prevenió

Planteja Barranco (2004, 34) la necessitat d'implantar polítiques actives de qualitat de vida laboral i estratègies d'afrontament per prevenir i evitar l'aparició de Burnout en les professionals d'ajuda.

Es fa imprescindible per a una bona atenció professional i per continuar mantenint els

principis ètics de la nostra professió, la cura de les professionals i dels equips de treball, com a primer pas per poder tindre serveis d'atenció de qualitat. Per això és primordial reconèixer-se com el que som: professionals i equips en risc. També dedicar recursos al desenvolupament d'estratègies per part de l'organització i les professionals que permetin l'autocura per esmoreir l'efecte nociu que té el treball amb aquests temes.

Aquesta autocura no és responsabilitat individual únicament, sinó que és responsabilitat dels nivells directius i institucionals de les organitzacions/ administracions. Ara bé, nosaltres ens preguntem: es eixa la línia d'actuació que estan seguint ara mateix les empreses, les organitzacions i les diverses administracions per a les quals treballem? Es clar que no.

## A MODE DE CONCLUSIÓ

Les tasques que realitzen les i els professionals del treball social, i sobretot, les condicions en que han d'exercir, poden portar a patir la Síndrome de cremar-se pel treball. Per tant, hem de reconèixer-nos com professionals en risc i actuar en conseqüència per previndre-lo. Si bé a nivell individual i grupal podem prendre mesures d'autocura, són les organitzacions per a les quals treballem les responsables de millorar les condicions de treball i afavorir el benestar físic i mental de les treballadores socials.

Tanmateix, les mesures de prevenció que ens assenyalen les expertes en aquesta síndrome es tornaran inútils amb la posada en marxa de les mesures laborals i antisocials que s'estan imposant per la política neoliberal europea i espanyola. Unes mesures que no tenen com a objectiu principal les treballadores i treballadors, sinó el mercat i el capital. Unes mesures que res els importa la qualitat en l'atenció i el benestar de la ciutadania, sinó la privatització i l'eliminació de drets socials. Unes mesures que no només no ajudaran a mitigar la Síndrome del Burnout, sinó que de ben segur estan destruint la possibilitat de realitzar una pràctica professional ètica i de qualitat en l'àmbit social.

## BIBLIOGRAFÍA

- Aron, A. M. (2004): "Desgaste profesional (Burnout), autocuidado y cuidado de los equipos que trabajan en temáticas de violencia". *Revista Perspectivas Sistémicas*, Año 16 nº 84. Buenos Aires, Argentina.
- Barranco, C. (1994): "Los profesionales de ayuda y el Burnout". *Revista de Trabajo Social y Salud*, nº 47 (27-35).
- Cairo, H. (2002): "Burnout ó Estrés Laboral: Un síndrome cada vez más expandido" [en línea] Abril 2002 [fecha de acceso 17 de Julio 2012] URL disponible en [www.mujeresdeempresa.com/relaciones\\_humanas/relaciones020402.shtml](http://www.mujeresdeempresa.com/relaciones_humanas/relaciones020402.shtml)
- Canet Benavent, E. (2012): "¿Y la salud de la trabajadora social?". *Revista Trabajo Social y Salud*, nº 73 (49-58).
- Canet Benavent, E. y García Cuenca, E. (1999): "Intervención profesional en víctimas de violencia de género: una perspectiva interdisciplinar". *Trabajo Social Hoy*, nº 23 (75-92). Madrid. Colegio Oficial de Diplomados en Trabajo Social.
- Canet Benavent, E. y Garcia Cuenca, E. (2006): "El síndrome de Burnout en profesionales que trabajan en violencia de género". *Servicios Sociales y Política Social*, nº 75 (89-101). Madrid. Consejo General de Colegios Oficiales de Diplomados en Trabajo Social.
- De Las Cuevas Castresana, C. (2003): "Burnout en los profesionales de la atención a las drogodependencias". *Trastornos adictivos*, nº 5 (107-113).
- Gil-Monte, P. (2003): "El Síndrome de quemarse por el Trabajo en profesionales de enfermería". *Revista electrónica InterAção Psy*. Año 1, nº 1 (19-33).
- Gil-Monte, P. y Peiró, J. M. (1999): "Perspectivas teóricas y modelos interpretativos para el estudio del síndrome de quemarse por el trabajo". *Revista Anales de psicología*, vol. 15, nº 2 (261-268). Universidad de Murcia.
- Giménez Bertomeu, V. M. (2000): "El fenómeno del Burnout en las profesiones de ayuda", *RTS*, nº 159, setiembre 2000 (65-102).
- Guillen Gestoso, C. y Muñoz Colera, A. (2002). "Estrés laboral" (185-212). En "Servicios Sociales: dirección, gestión y planificación". Fernández García, T. y Ares Parra, A. Madrid. Alianza Editorial.
- Lázaro Fernández, S. (2004): "El desgaste profesional en los trabajadores sociales". *Portularia*, 4 (499-506).
- Thomaé, Ayala, Sphan y Stortti (2006): "Etiología y prevención del síndrome de Burnout en los trabajadores de la salud". *Revista de Posgrado de la Vía Cátedra de Medicina*, N° 153 Enero 2006, Pág. 18-21.