PREVENIR EL BURN OUT. EL DESCANSO DE SÍSIFO

María Natividad Bontempi - natividadbontempi@yahoo.co.uk
Docente en **Colegio de Psicólogos Distrito XIV, Morón**

Abstract:

Albert Camus presenta el mito de Sísifo como metáfora del esfuerzo inútil e incesante del hombre. En efecto, no hay castigo más terrible que el trabajo inútil y sin esperanza. El trabajo es por un lado mediador de salud ya que posibilita la realización personal y el sustento económico para la vida pero por otro lado tiene efectos negativos sobre la salud mental. El trabajo se convierte en algo inútil y sin esperanza en quienes padecen el síndrome de burn out. También denominado síndrome del quemado, surmenage, SDLC (Síndrome de Desgaste Laboral Crónico), trauma vicariante o trauma secundario de desgaste por empatía. Es una patología del exceso y la sobrecarga. Se entiende por burn out al estrés crónico referido a lo laboral que puede tener al suicidio entre sus graves consecuencias.

Como Sísifo, nosotros también tenemos algunos “recreos” en nuestra tarea. Tenemos al igual que el “más astuto de los hombres” la posibilidad de cuidarnos antes de seguir realizándola.

Palabras claves: suicidio, burn out, trabajo, anhedonia.

Introducción:

Cumpliendo la misma tarea que proponemos a nuestros pacientes intentaré con palabras de algunos filósofos, por un lado abrir una reflexión sobre la temática que hoy nos reúne y por el otro exorcizar el terror que el concepto de “suicidio” me genera.

Plinio asegura que “la vida no es una cosa tan deseable como para ser protegida a cualquier costo. De los remedios para una mente atormentada entre las bendiciones de la naturaleza ninguna es tan grande como una muerte oportuna”.

Arthur Schopenhauer postula que “es generalmente aceptado que cuando los terrores de la vida superan los terrores de la muerte, un hombre le pondrá fin a su vida.”(1)

Y dice Sigmund Freud: (2) “Es posible que la muerte en sí no sea una necesidad biológica. Tal vez morimos porque deseamos morir. Así como el amor o el odio por una persona viven en nuestro pecho al mismo tiempo, así también toda la vida conjuga el deseo de la propia destrucción. En todo ser normal, la pulsión de vida es fuerte, lo bastante para contrabalancear la pulsión de muerte, pero en el final, ésta resulta más fuerte. Podemos entretenernos con la fantasía de que la muerte nos llega por nuestra propia voluntad. Sería más posible que no pudiéramos vencer a la muerte porque en realidad ella es un aliado dentro de nosotros. En este sentido puede ser justificado decir que toda muerte es un suicidio disfrazado.”

¿Qué es burn out?

Albert Camus presenta el mito de Sísifo como metáfora del esfuerzo inútil e incesante del hombre.Sísifo desafió a los dioses, y es condenado a la inmortalidad y a cargar una roca hasta lo más alto de una montaña, desde donde la roca cae.

Sísifo debe regresar a la parte baja de la montaña para volver a cargar la roca hasta lo más alto, y así por toda la eternidad. En su ensayo filosófico, Camus afirma que Sísifo experimenta la libertad durante un breve instante, cuando ha terminado de empujar el peñasco y aún no tiene que comenzar de nuevo. (3)

En efecto, no hay castigo más terrible que el trabajo inútil y sin esperanza.

El trabajo es por un lado mediador de salud ya que posibilita la realización personal y el sustento económico para la vida pero por otro lado tiene efectos negativos sobre la salud mental. Dejours ha estudiado las relaciones entre el trabajo y las patologías que de él se derivan. Al estar en juego el prestigio y el reconocimiento de los pares se puede realizar una transferencia desde el campo del HACER al campo del SER. Esta operación psíquica comienza entonces a sostener la relación con el trabajo. (4)

Relación patológica que puede ser entendido como un FALSO SELF sostenido en la máscara laboral, dice Pinkola Estés desde un enfoque jungiano.

El trabajo se convierte en algo inútil y sin esperanza en quienes padecen el síndrome de burn out. También denominado síndrome del quemado, surmenage, SDLC (Síndrome de Desgaste Laboral Crónico), trauma vicariante o trauma secundario de desgaste por empatía. Es una patología del exceso y la sobrecarga.

El concepto de burn out fue descripto por Herbert Freudenberger en 1974 como "el conjunto de síntomas físicos y psíquicos sufridos por el personal sanitario como resultado de las condiciones de trabajo." (5). Christina Maslach difundió el concepto en 1977 aplicado al personal de los servicios humanos. (6) Originalmente se aplicó a trabajadores de riesgo (con sustancias peligrosas o tóxicas) y luego se extendió a trabajadores sanitarios, de la educación de la salud mental y del ámbito social (estrés por contacto).

Se entiende por burn out al estrés crónico referido a lo laboral que puede tener entre sus graves consecuencias al suicidio. Implica una relación inadecuada entre profesionales excesivamente celosos de su trabajo (workaholics) y pacientes excesivamente necesitados. La profesión es entendida entonces como "una cruzada" y no como una forma de ganarse la vida.

Maslach define tres síntomas que caracterizan al síndrome: cansancio emocional (agotamiento), despersonalización (frialdad, indiferencia) y falta de realización personal (desmotivación e insatisfacción en el trabajo).

Fischer considera que la actitud negativa se extiende hacia la vida misma. (7)

Helliwell elabora la “fórmula” Susceptibilidad individual + Sobrecarga laboral y/o Crisis vital = Burn out y alerta sobre los riesgos de una vida extralaboral inestable y estresante. (8)

Benavidez Pereira observa una irrupción del rol profesional en la identidad, un intento de cumplir las expectativas idealizadas de los pacientes y una reactivación de las dificultades personales. (9)

Dice David Liberman que “es importante entrar al atrapamiento clínico y luego rescatarse para evitar el agotamiento profesional”. El atrapamiento clínico se expresa en la identificación con la angustia del paciente y una desvitalización anímica (apatía y somnolencia en sesión), irritabilidad (por angustia de contagio), manifestaciones somáticas (mareos, alergias, taquicardia, problemas digestivos), furor curandis o deinvestidura, “atender sin esperanza”. (10)

Se han descripto en Japón dos síntomas preocupantes: karoshi y karo jisatsu. El estilo del trabajador japonés tantas veces comparado al de las laboriosas abejas parece ser también la causa de graves problemas físicos y psíquicos tales como depresión, síndrome de burn out y fatiga crónica. Entre estos, karoshi es la muerte súbita por exceso de trabajo. El exceso de trabajo combinado con altas demandas y pobre apoyo social puede ser fatal. Otra seria consecuencia es Karo jisatsu, suicidio por exceso de trabajo, que se está incrementando de forma alarmante.(11)

¿Por qué burn out?

Hay varios factores que predisponen su aparición:

- Profesiones con riesgo psicosocial, elegidas por personas con “tipo emocional”.
- Características de la personalidad: nivel de expectativas elevadas e irracionales, baja motivación, deficientes estilos de afrontamiento, inestabilidad emocional.

- Jóvenes profesionales. Menos seguridad en las tareas implica mayor vulnerabilidad.
- Conflicto y ambigüedad de roles.
- Deterioro de condiciones laborales.
- Variables familiares (estabilidad afectiva, ser padres).
- Fallas en el entrenamiento profesional.
- Orientación y técnicas terapéuticas.
- Género: “han atendido a todo el mundo menos a sí mismas “vs. “mayor tolerancia al conflicto laboral que los hombres”.
- Cantidad de pacientes y gravedad de sus patologías.

¿Cuáles son las fases del burn out?

El burn out es un proceso. Comienza con demandas laborales que exceden los recursos materiales y humanos que hacen surgir el estrés. En un segundo momento se produce un sobreesfuerzo para dar respuesta emocional al desajuste. Aparecen ansiedad, distanciamiento afectivo, ausentismo y deserción laboral. En un tercer momento se niegan todos los síntomas anteriores. Se desplazan los sentimientos hacia otros ámbitos. Aparece la anhedonia.

¿Cómo evitar el burn out?

Elementos moderadores de la aparición del síndrome de burn out:

- Análisis personal
- Supervisión del trabajo clínico
- Cuidar el estado de salud
- Realizar trabajo en grupo y fortalecer redes de apoyo social
- Separar los tiempos laborales y extralaborales

- Desarrollar habilidades de afrontamiento y asertividad
- Realizar actividades de relajación y control del estrés
- Formación y actualización permanente
- Producción científica e investigación (creatividad)
- Condiciones de trabajo más flexibles: rotación de tareas, momentos de descanso, psicodrama para abordar conflictos laborales, Grupos Balint.

Por último detallo las características del terapeuta efectivo: vocación de ayuda, compromiso, bienestar psicológico, capacidad empática, calidez, capacidad motivadora y variedad experiencial.

Conclusión

Como Sísifo, nosotros también tenemos algunos “recreos” en nuestra tarea. Tenemos al igual que el “más astuto de los hombres” la posibilidad de cuidarnos antes de seguir realizándola y también la posibilidad de cuidar al que cuida.

Concluyo con palabras de Eva Giberti: “ Cuidar al que cuida no se trata tan solo de ocuparse del sujeto que arriesga burn out y calmarlo, consolarlo o entrenarlo en la resignación. Es preciso intentar una modificación de la institución donde se trabaja, desde los cambios en el mobiliario hasta la organización en red por parte de quienes están siendo cuidados, tal que puedan promover nuevas prácticas o modificar las que se demostró que son dañinas e innecesarias.” (12)

Notas:

1) Entrevista de G. S. Viereck a S. Freud .El valor de la vida, 1926.Virtualia. Mayo-junio 2006, Año V.
2) Arthur Schopenhauer. Studies on Pessimism, London. Sonnenschein, 1891.
3) Albert Camus. El mito de Sísifo. Hamish Hamilton, 1942.
4) Cristophe Dejours. Psicodinámica del Trabajo y Vínculo Social. Actualidad psicológica, abril 2000, XXIV; 274: 2-5.

5) Herbert Freudenberger. Staff burn-out. Journal of Social Issues, 1974; 30:159-166.
6) Christina Maslach y Susan Jackson. The measurement of experienced burnout. Journal of occupational behavior, 1981; 2:99-113.
7) Patricia M. Fischer. The Road Back to Wellness. Stress, Burnout &Trauma in Corrections, Julio 2000.
8) T. Helliwell. Are you a potential burnout? Training and Development Journal, 1981; 35,10: 25-29
9) Ana M. Benavides Pereira. La evaluación específica del síndrome de burnout en Psicólogos. Clínica y Salud, 2002; 13,3: 257-283.
10) David Liberman. La comunicación en Terapéutica Psicoanalítica, Ed. Eudeba, 1962.
11) N. Hamajima. Karoshi and causal relationships. Nippon Koshu Eisei Zasshi, 1992; 39: 445-448.
12) Vita Escardó. Cuidado de cuidadores. Síndrome de burnout. Noveduc, 2016; 14.

Bibliografía consultada

1) Benavides Pereira, A.M. La evaluación específica del síndrome de burnout en Psicólogos. Clínica y Salud, 2002.
2) Camus, A. El mito de Sísifo. Hamish Hamilton, 1942.
3) Dejours, C. Psicodinámica del Trabajo y Vínculo Social. Actualidad psicológica, XXIV, abril 2000.
4) Escardó, V. Cuidado de cuidadores. Síndrome de burnout. Noveduc, 2016.
5) Fischer, P. The Road Back to Wellness. Stress, Burnout &Trauma in Corrections, Julio 2000.
6) Freud, S. El valor de la vida, 1926.Virtualia. (Entrevista de G. S. Viereck) Mayo-junio 2006, Año V.
7) Freudenberger, H. Staff burn-out. Journal of Social Issues, 1974.
8) Hamajima, N. Karoshi and causal relationships. Nippon Koshu Eisei Zasshi, 1992.
9) Helliwell, T. Are you a potential burnout? Training and Development Journal, 1981.
10) Liberman, D. La comunicación en Terapéutica Psicoanalítica, Ed. Eudeba, 1962.
11) Maslach, Ch. y Jackson, S. The measurement of experienced burnout. Journal of occupational behavior, 1981.
12) Schopenhauer, A. Studies on Pessimism, London. Sonnenschein, 1891.