

# GUÍA METODOLÓGICA PARA LA ATENCIÓN DEL DESGASTE PROFESIONAL POR EMPATÍA (SÍNDROME DEL BURNOUT)

©Derechos reservados  
Gobierno del Estado de México  
Secretaría de Desarrollo Social  
Consejo Estatal de la Mujer y Bienestar Social

Paseo Tollocan No. 304-1, Colonia Altamirano  
C.P. 50130  
Toluca, Estado de México





# ÍNDICE

<b>PRESENTACIÓN</b>	<b>5</b>
<b>INTRODUCCIÓN</b>	<b>7</b>
<b>CAPÍTULO I. BURNOUT Y SÍNDROME DE DESGASTE PROFESIONAL POR EMPATÍA (SDPE)</b>	<b>9</b>
1.1. ANTECEDENTES HISTÓRICOS	9
1.2. BURNOUT	9
1.3. SÍNDROME DE DESGASTE PROFESIONAL POR EMPATÍA (SDPE)	10
<b>CAPÍTULO II. ESTRÉS</b>	<b>15</b>
2.1. DEFINICIÓN	15
2.2. ESTRÉS OCUPACIONAL	17
2.3. DIFERENCIA ENTRE ESTRÉS Y BURNOUT	17
<b>CAPÍTULO III. SÍNDROME DE DESGASTE PROFESIONAL POR EMPATÍA (SDPE) EN SERVIDORES PÚBLICOS QUE ATIENDEN A VÍCTIMAS DE VIOLENCIA</b>	<b>19</b>
<b>CAPÍTULO IV. IMPORTANCIA DEL AUTOCUIDADO EN SERVIDORES PÚBLICOS QUE ATIENDEN A VÍCTIMAS DE VIOLENCIA</b>	<b>21</b>
4.1. MODELO DE AUTOCUIDADO	22
<b>CAPÍTULO V. ESTRATEGIAS PARA LA PREVENCIÓN DEL BURNOUT Y DEL DESGASTE PROFESIONAL POR EMPATÍA</b>	<b>27</b>
<b>CAPÍTULO VI. TÉCNICAS DE REDUCCIÓN DE ESTRÉS</b>	<b>29</b>
<b>CONCLUSIONES</b>	<b>37</b>
<b>REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS</b>	<b>39</b>
<b>GLOSARIO DE TÉRMINOS</b>	<b>41</b>
<b>ANEXO 1. TEST DE AUTODIAGNÓSTICO DEL SÍNDROME DE DESGASTE PROFESIONAL POR EMPATÍA</b>	<b>43</b>





## PRESENTACIÓN

La presente guía metodológica para la atención del desgaste profesional por empatía (síndrome del Burnout) dirigida al personal del sector salud, justicia y desarrollo social del Estado de México, que atienden a mujeres en situación de violencia de género, tiene como objetivo dotar de estrategias relevantes para la prevención y atención de este síndrome.

Acercar el conocimiento a los servidores públicos e informar acerca de los riesgos que presentan los trabajadores que atienden a víctimas, permite tomar las precauciones debidas para fomentar el autocuidado, y con ello disminuir en la incidencia del Burnout. De esta manera se contribuye al bienestar mental y físico de los trabajadores, que se verá reflejado en la productividad, eficiencia y calidad de la atención otorgada.

Mac Donald (2004) afirma que una atención oportuna para prevenir síndrome del Burnout, mejorará considerablemente la prestación del servicio, disminuirá la deserción laboral, aumentará la permanencia del trabajador, se invertirá menos en capacitación a nuevo personal y se profesionalizarán los servicios con mayor prontitud, entonces, es necesario que cada dependencia desarrolle programas de prevención y/o atención a este síndrome.



## INTRODUCCIÓN

El síndrome de Burnout, también denominado síndrome de estar quemado o de desgaste profesional por empatía, se considera como la fase avanzada del estrés laboral, es fácil encontrarlo en las instituciones dedicadas a servir, en los trabajadores que tienen trato directo con personas en situación de vulnerabilidad y que su problemática demanda alguna necesidad. Para que pueda desarrollarse, es necesario que se sumen algunos factores como lo es la tensión del trabajo, el contar con los recursos necesarios y el ambiente físico que envuelve al profesional. (Maslach y Leiter, 1997)

En la presente guía, se revisarán de manera teórica aspectos relevantes del Burnout, así como del síndrome de desgaste profesional por empatía y del estrés, dentro del contexto que ocupa a las personas que atienden a mujeres víctimas de violencia de género.

En el primer capítulo se revisarán las principales definiciones y aportaciones teórico-metodológicas en los temas de Burnout y Síndrome de Desgaste Profesional por Empatía (SDPE).

La siguiente información referente al segundo capítulo versa sobre el tema particular del estrés, enfocado en sus aspectos biopsicosociales, con el fin de que los lectores de la guía puedan comprender adecuadamente las implicaciones de dicha condición en las personas que trabajan con víctimas de violencia de género.

En el capítulo tercero se da advertencia de los riesgos que presentan los trabajadores que se dedican a la atención de víctimas de violencia y en el capítulo cuarto se plantean la importancia del autocuidado, otorgando una serie de estrategias de autocuidado para la prevención y tratamiento del Burnout y el Síndrome de Desgaste Profesional por Empatía las cuales pueden ser implementadas fácilmente con regularidad y que son descritas en el capítulo cinco.

Para terminar, se anexa el Test de Autodiagnóstico del Síndrome de Desgaste Profesional por Empatía (SDPE), que cumple la función de brindar parámetros de medición que ayuden al lector a detectar si presenta SDPE.



# CAPITULO I. BURNOUT Y SINDROME DE DESGASTE PROFESIONAL POR EMPATIA (SDPE)

## 1.1 ANTECEDENTES HISTÓRICOS

---

Probablemente el primer antecedente histórico del Síndrome de Burnout se encuentra en el estudio de Schwartz y Will (1953), quienes describían que las enfermeras que trabajaban en hospitales psiquiátricos se caracterizaban por presentar un sentimiento de baja moral y distanciamiento hacia los pacientes.

Freudenberger (1974) originó el estudio sobre el Burnout en las ciencias sociales, cuando observó que aproximadamente después de un año de trabajar, la mayoría de sus compañeros voluntarios sufrían una progresiva pérdida de energía y desmotivación, volviéndose menos sensibles, poco comprensivos, con un trato distanciado y cínico, con falta de interés por el trabajo, con varios síntomas de ansiedad inespecífica y cuadros de tipo depresivo, incluso manifestando intolerancia, resentimiento y agresividad con las personas en tratamiento. De acuerdo con el mismo autor, Burnout era una palabra de uso común en la jerga atlética, deportiva y artística, que hacía referencia a aquellos sujetos que no conseguían los resultados esperados pese al esfuerzo realizado.

Por otra parte, Maslach (1976) estudiaba las respuestas emocionales de los profesionistas que trabajan ayudando a las personas. Esta autora también escogió el término Burnout, que utilizaban de forma coloquial los abogados californianos, para describir el proceso paulatino de pérdida de compromiso, de desinterés y de desarrollo de cinismo con los compañeros de trabajo.

De acuerdo con Franco, Montoya, Montoya, Polo y Ramírez (2006), la vida laboral de algunos profesionales que se caracterizan por establecer contacto directo con las personas y establecer una relación de ayuda hacia ellas, puede resultar en Síndrome de Burnout.

Por su lado, Figley (2002) propone el término “desgaste profesional por empatía” (compassion fatigue, en inglés) para describir un tipo especial de Burnout, que aqueja a aquellos afectados emocionalmente por las experiencias traumáticas de otras personas.

## 1.2 BURNOUT

---

Las investigaciones de los últimos 25 años han establecido que el Burnout es una experiencia de trabajo común, de acuerdo con Maslach, Schaufeli y Leiter (2001), es un síndrome psicológico que implica una respuesta a una exposición prolongada a estresores interpersonales en el trabajo.

Las características generales de acuerdo a Maslach y Leiter (1997) son las siguientes:

- Es un fenómeno relacionado con el trabajo.
- Condición psicológica negativa, que con frecuencia, el individuo no se da cuenta de que lo padece hasta después de mucho tiempo.
- Ocurre entre aquellos que tienen un alto nivel de motivación hacia el éxito en sus carreras, altas expectativas y metas acerca de sus propios logros.

Las tres dimensiones claves de esta respuesta son:

- **Agotamiento extenuante.** Se define como cansancio y fatiga física. Es la sensación de no poder dar más de sí mismo a los demás; haciendo referencia a las sensaciones de sobre esfuerzo físico y hastío emocional que se producen como consecuencia de las continuas interacciones de los trabajadores con los usuarios.
- **Sentimiento de cinismo y desapego por el trabajo.** Se entiende como el desarrollo de sentimientos, actitudes y respuestas negativas, distantes, irónicas y frías hacia otras personas (insensibilidad), especialmente hacia los usuarios. Se acompaña de un incremento en la irritabilidad y una pérdida de motivación. El sujeto trata de distanciarse no sólo de las personas destinatarias de su trabajo, sino también de los miembros del equipo con los que trabaja utilizando a veces etiquetas despectivas para referirse a los usuarios, tratando de hacerles culpables de sus frustraciones y descenso del rendimiento laboral.
- **Sensación de ineficacia y falta de logros.** Surge cuando se verifica que las demandas que se le hacen, exceden su capacidad para atenderlas de forma competente. Supone respuestas negativas, evitación de las relaciones personales y profesionales, bajo rendimiento laboral, incapacidad para soportar la presión, una baja autoestima y la presencia de un autoconcepto negativo. Como consecuencia se da la impuntualidad, la evitación del trabajo, el ausentismo y el abandono de la profesión.

### **1.3 SÍNDROME DE DESGASTE PROFESIONAL POR EMPATÍA (SDPE)**

De acuerdo con Smith (2008), muchos profesionales que se dedican a ayudar a otras personas, entre ellos quienes trabajan con víctimas de violencia de género, pueden llegar a padecer un tipo particular de estrés y desgaste, al cual se le llamará: síndrome de desgaste profesional por empatía (o “compassion fatigue”, en inglés). Figley (2002) menciona que el síndrome de desgaste profesional por empatía (SDPE) es un tipo de Burnout que padecen las personas que trabajan en profesiones de ayuda.

Benson y Magraith (2005) afirman que el SDPE, a diferencia del Burnout, puede presentarse de manera súbita y es una consecuencia de trabajar con personas que han experimentado eventos estresantes y se desarrolla como resultado de la exposición del profesional médico(a), enfermera(o), psicólogo(a), trabajador social, abogado(a), etc. con las experiencias traumáticas de sus usuarias (os) combinado con la empatía que se genera.

Para reforzar el punto anterior, de acuerdo con Smith (2008) el SDPE es la consecuencia natural del estrés resultante de cuidar y ayudar a gente traumatizada o en sufrimiento, por ejemplo, víctimas de violencia de género.

Con frecuencia, los síntomas del SDPE son similares a los del trastorno por estrés postraumático, razón por la cual se le ha denominado también trastorno por estrés postraumático secundario. La única diferencia es que los síntomas no se experimentan como resultado de un trauma directo, sino que se basan en el trauma sufrido por las usuarias (os) que se atienden (Figley, 2002). Otros nombres que se le han dado al SDPE son: dramatización secundaria de acuerdo a Follette, Polusny y Milbeck (1994), persecución secundaria (Figley, 1985), traumatización vicaria (McCann y Pearlman, 1990) y sobrevivencia secundaria (Remer y Elliott, 1988).

El Burnout es un estado de cansancio, desgaste físico, emocional y mental, ocasionada por la exposición prolongada a situaciones altamente demandantes del trabajo.

De acuerdo con Figley (2002), los síntomas principales del SDPE son:

SÍNTOMAS DEL SÍNDROME DE DESGASTE PROFESIONAL POR EMPATÍA (SDPE)
<b>Emocionales:</b> Impotencia, ansiedad, culpa, enojo, miedo, desesperanza, tristeza, depresión, hipersensibilidad, frustración, apatía.
<b>Cognitivos:</b> Disminución de la concentración, alteración de la autoestima, dificultad resolutive, actitud rígida y negativa, desorientación, tendencia perfeccionista, preocupación excesiva, pensamientos conflictivos.
<b>Conductuales:</b> Impaciencia, irritabilidad, poca tolerancia, alteraciones del sueño, cambios en el apetito, hipervigilancia, riesgo a accidentes, propensión a perder cosas, disminución en el cuidado de la salud, disminución en el arreglo personal.
<b>Relaciones personales:</b> Disminución del apetito sexual, desconfianza, aislamiento, proyección del enojo o la culpa, intolerancia, sentimientos de soledad, mayores conflictos interpersonales, disminución de acciones recreativas compartidas.
<b>Desempeño laboral:</b> Baja motivación, evitación de tareas, obsesión con los detalles, apatía, negatividad, desapego, conflictos con el personal, ausentismo, irritabilidad, aislamiento de los colegas.
<b>Somáticos:</b> Sudoración, taquicardia, dificultad para respirar, dolores, mareos, disminución de la función inmune, infecciones recurrentes, sensación de estar enfermo.

Tabla 1. Síntomas del SDPE

## FACTORES DE RIESGO

De acuerdo con Ferris, Von Gunten y Von Roenn (2011) existen una serie de factores de riesgo, asociados al SDPE, que se pueden dividir en dos grupos: los factores personales y los factores laborales.

Factores personales:

- 1. Edad:** Las personas con menos de 40 años de edad padecen con más frecuencia SDPE que aquellos mayores de 40 años. Esto se debe posiblemente a la experiencia vital que contribuye a desarrollar habilidades para afrontar el estrés y el desgaste profesional.
- 2. Etapa en la carrera profesional:** Las personas que están en las primeras etapas de su carrera profesional tienden a padecer SDPE con mayor frecuencia que los trabajadores más experimentados. Cuando se inicia la carrera profesional se tiende a mayor autoexigencia y estrés debido a la presión por demostrar las propias capacidades.
- 3. Estado civil:** Los solteros tienen mayor riesgo de padecer SDPE, que las personas casadas debido a que al parecer estos últimos cuentan con un mayor apoyo familiar, en gran parte brindado por el cónyuge.
- 4. Compulsividad:** Cuando se conjunta con baja ó nula actividad de relajación y placer, incrementa la vulnerabilidad a padecer SDPE.
- 5. Salud psicológica:** Las personas que fueron psicológicamente más sanas durante la adolescencia y el inicio de la edad adulta tienen más probabilidad de manejar adecuadamente las presiones asociadas al trabajo. Debido a que generalmente cuentan con mayores factores de protección, resiliencia y habilidades de afrontamiento ante situaciones críticas y el estrés.
- 6. Características de la personalidad:** Los individuos con características de personalidad tipo A (altamente competitivos) y tipo B (demasiado relajados) son los más proclives a desarrollar el SDPE. Debido a que quienes tienen personalidad tipo A, se relajan con dificultad, es perfeccionista, ignora los signos de la fatiga, generalmente tiene expectativas irreales y tiende a sufrir altos niveles de estrés. Y el tipo de personalidad B, tiende a evitar el conflicto, se resiste a nuevos retos, no hace negociación de sus propias necesidades, busca complacer a

El Síndrome de Desgaste Profesional Por Empatía (SDPE), es el producto de la exposición continua a las manifestaciones emocionales de las personas traumatizadas

todos, suele victimizarse, quiere impresionar a otros y suele sentirse sobrepasado por el rito rápido y estresante.

### FACTORES LABORALES

Particularmente los trabajadores que tienden a padecer el síndrome de desgaste profesional por empatía, al menos una vez en su carrera (Figley, 1994), son:

- Psicólogos (as)
- Médicos (as)
- Enfermeras (os)
- Trabajadores sociales.
- Psiquiatras.
- Tanatólogos.
- Personal de servicios de emergencias.
- Personal que trabaja en situaciones de riesgo.
- Trabajadores en servicios de seguridad y aplicación de la ley.
- Personal de apoyo psicológico por teléfono.
- Personas que trabajan con víctimas de violencia y violencia de género.
- Cuidadores de adultos mayores.

Ferris, Von Gunten y Von Roenn (2011), refieren los siguientes tres variables laborales, predisponentes al SDPE:

**1. Jornadas laborales largas:** El SDPE se asocia fuertemente a jornadas laborales prolongadas. Debido al desgaste físico, intelectual y/o emocional que suponen jornadas de más de 8 horas diarias.

**2. Volumen de trabajo:** Cuando existe un volumen grande de trabajo, con personal que no está adecuadamente capacitado y protegido para hacer el trabajo con víctimas de violencia de género, además de un inadecuado balance vida/trabajo, se incrementa el riesgo de padecer SDPE.

**3. Población con la que se labora:** Atender a víctimas de violencia de género incrementa en gran parte niveles de SDPE. Debido a la naturaleza de las problemáticas atendidas y a que los profesionales para realizar adecuadamente su trabajo tienen la necesidad de sintonizar con los sentimientos y vivencias de las víctimas, al trabajar con víctimas del delito y violencia en todos sus tipos, el personal a cargo puede “contagiarse” del estrés, la ansiedad y el sufrimiento de las personas a las que atiende. (Mac Donald, 2004).

En este sentido, Ojeda (2006) menciona que los profesionales que trabajan con víctimas de violencia tienen la responsabilidad de brindar una atención adecuada y de calidad a cada persona que atienden, lo que ocasiona que se presenten situaciones (factores de riesgo) que no siempre son tomadas en cuenta en el quehacer laboral diario.

De acuerdo con la autora, la dinámica en la que se desenvuelven las personas que trabajan con víctimas de violencia les lleva a enfrentar constantes y profundos estados de tensión. Dichas fuentes de tensión pueden ser de origen externo o interno, y ocurren en las siguientes circunstancias:

El desgaste emocional producto de la exposición continua a las manifestaciones emocionales de las personas traumatizadas, por ejemplo, las víctimas de violencia de género

ORIGEN EXTERNO	ORIGEN INTERNO
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Escuchar historias gráficas pero a la vez crueles de violencia.</li> <li>• Identificar inevitables situaciones de riesgo para las víctimas.</li> <li>• Ser testigos de victimización y revictimización.</li> <li>• Observar que los diferentes servicios llegan a entorpecer y/o hasta retroceder el proceso a seguir por las víctimas.</li> <li>• Constatar que debido a la falta de recursos y/o razones ajenas a su voluntad no se concreta una atención apropiada.</li> <li>• Enfrentar el riesgo de sufrir alguna agresión de parte del victimario.</li> <li>• Constatar que las víctimas no logran la ruptura del ciclo de violencia.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Al confrontar sus actitudes, valores, pensamientos y creencias relacionados con la violencia a partir de la escucha de historias de abuso de manera constante.</li> <li>• La confidencialidad que cada caso suele llevar al mutismo, evasión de emociones, frustración y al bloqueo de expresión.</li> <li>• Sentir impotencia por ser testigo de sucesos traumáticos que no se puede detener.</li> <li>• Al reconocerse vulnerables ante la violencia y temer que algo similar a lo escuchado les ocurra a ellos y a sus seres queridos.</li> <li>• Al ser movilizada su propia historia de violencia, reconocerse como víctima o sobreviviente.</li> <li>• Al sentir culpa y/o impotencia por pensar y considerar que no están haciendo lo necesario y suficiente durante la atención que proporciona.</li> </ul>

Tabla 2. Fuentes de tensión internas y externas para las personas que trabajan con víctimas de violencia (Ojeda, 2006).

En la sección de anexos, al final de esta guía, podrá encontrar un test autodiagnóstico para determinar su nivel de SDPE, con el fin de tener una medida objetiva que le permita detectar y actuar oportunamente en la prevención y atención de este problema.

Para poder comprender de manera adecuada el SDPE y el Burnout, es necesario conocer los factores involucrados en la aparición de dichas condiciones. Uno de los elementos centrales que juegan un rol fundamental en este sentido es el estrés, el cual será definido desde diversas perspectivas en la siguiente sección.



### 2.1 DEFINICIÓN

---

Probablemente el elemento más importante que influye para la aparición del Burnout y del Síndrome de Desgaste por Empatía SDPE, es el estrés, razón por la cual se menciona en la presente guía.

El estrés es una reacción general del organismo ante una situación que se percibe como amenazante. Selye (1950), el cuerpo se prepara para la acción defensiva o agresiva. Puede ser de utilidad en situaciones amenazadoras como protección y para mantener o recuperar el control.

El estrés reúne una amplia gama de respuestas humanas entre las que se encuentran, la fisiológica, la psicológica y la social. Las interacciones entre dichos niveles influyen en determinadas circunstancias en el estado de la mente y el cuerpo.

Un punto importante a entender es que en los seres humanos experimentan la reacción de estrés ante situaciones que no representan ningún peligro inmediato para nuestra supervivencia, es decir, nuestro cuerpo se prepara para enfrentar una situación de vida o muerte cuando en realidad nuestra vida está a salvo (por ejemplo, cuando hay sobrecarga de trabajo, o hay mucho tráfico, etc.).

Cannon (1935) denominó a la reacción de estrés “reacción de lucha o huida”, ya que cuando nos sentimos amenazados, ésta se presenta de manera casi instantánea, teniendo como resultado un estado de hiperexcitación fisiológica y psicológica que se caracteriza por una gran tensión muscular e intensas emociones. La reacción de lucha o huida implica una ráfaga de disparos del sistema nervioso y la liberación de sustancias como la adrenalina, que son descargadas como respuesta a una intensa amenaza inmediata, lo que conduce a una agudización de los sentidos, a fin de que el organismo pueda absorber toda la información importante en la menor cantidad de tiempo posible: las pupilas se dilatan para dejar entrar más luz y el vello del cuerpo se eriza para volverse más sensible a las vibraciones. La actividad cardíaca se incrementa, aumentando así la frecuencia del pulso y la fuerza de las contracciones del músculo del corazón para enviar más sangre, y en consecuencia más energía a los grandes músculos de los brazos y las piernas, con los que la persona tendría que actuar en caso de que se viera obligada a luchar o huir.

Todas estas alteraciones del cuerpo y emociones se producen a causa de la activación de una sección del sistema nervioso autónomo (SNA). El SNA es la parte del sistema nervioso central que regula estados interiores del cuerpo como el pulso, la presión arterial y el proceso digestivo. La parte del SNA que se estimula en la reacción de lucha o huida es conocida como sistema nervioso simpático y su función es la de acelerar las cosas; mientras que la otra parte, conocida como sistema nervioso parasimpático, actúa como freno y su función es la de calmar y desacelerar las reacciones. El hipotálamo regula la actividad de ambas partes, es el interruptor que controla el mando del SNA y consiste en una glándula que forma parte del sistema límbico, que es una zona situada en las profundidades del cerebro que tiene conexiones no sólo con el hipotálamo, sino también con el sistema endocrino y el musculoesquelético. El sistema límbico es responsable, entre otras cosas, de la regulación de los estados internos del cuerpo y de las emociones e impulsos, constituyendo así uno de los centros más importantes de los mecanismos reguladores biológicos.

## SÍNTOMAS DE ESTRÉS

Algunos de los principales síntomas de estrés a nivel físico, emocional y conductual son (Conrada y Baum, 2011):

Síntomas Físicos	Síntomas Emocionales	Síntomas Conductuales
Dolor de cabeza	Preocupación excesiva	Exceso o falta de apetito
Dolor en el pecho	Ansiedad	Aumento de las discusiones
Palpitaciones	Enojo	Estallido de enojo
Hipertensión	Irritabilidad	Aumento en el uso de drogas y alcohol
Dificultad para respirar	Depresión	Retraimiento o aislamiento
Dolores musculares	Tristeza	Ataques de llanto
Mandíbulas rígidas	Inquietud	Reducción de la productividad
Rechinido de dientes	Cambios de humor	Insatisfacción con el trabajo
Garganta apretada y seca	Sensación de inseguridad	Mal desempeño laboral
Indigestión	Dificultad para concentrarse	Agotamiento
Estreñimiento o diarrea	Confusión	Cambio en los patrones de sueño
Distensión abdominal	Fallas en la memoria	Tics nerviosos
Incremento en la sudoración	Resentimiento	Impaciencia
Fatiga	Tendencia a culpar a los demás	Reducción del interés en el sexo
Insomnio	Tendencia a ver sólo los aspectos negativos	
Aumento o pérdida de peso	Culpa	
Disfunción sexual	Apatía	

De acuerdo con Miller y Smith (1995), el estrés puede dividirse en las siguientes categorías o tipos:

**Estrés agudo:** Es la forma de estrés más común. Surge de las exigencias y presiones del pasado reciente y las exigencias y presiones anticipadas del futuro cercano. Dado que es a corto plazo, el estrés agudo no tiene tiempo suficiente para causar los daños importantes asociados con el estrés a largo plazo. El estrés agudo puede presentarse en la vida de cualquiera y es tratable.

**Estrés agudo episódico:** Por otra parte, están aquellas personas que tienen estrés agudo. Siempre están apuradas, pero siempre llegan tarde. Si algo puede salir mal, les sale mal. Asumen muchas responsabilidades, tienen demasiadas cosas entre manos y no pueden organizar la cantidad de exigencias autoimpuestas, ni las presiones que reclaman su atención.

**Estrés crónico:** Este es el estrés agotador que desgasta a las personas día tras día, año tras año. El estrés crónico destruye al cuerpo, la mente y la vida. Hace estragos mediante el desgaste a largo plazo. Es el estrés de la pobreza, las familias disfuncionales, de verse atrapados en un matrimonio infeliz o en un empleo o carrera que se detesta, así como el derivado de la violencia de género. El estrés crónico surge cuando una persona no vislumbra una salida a una situación deprimente. Es el estrés de las exigencias y presiones implacables durante períodos aparentemente interminables. Sin esperanzas, la persona abandona la búsqueda de soluciones. El estrés crónico puede llevar a intentos de suicidio, violencia, un ataque al corazón entre otros. Las personas se desgastan hasta llegar a una crisis nerviosa final y fatal. Debido a que los recursos físicos y mentales se ven consumidos por el desgaste a largo plazo, los síntomas de estrés crónico son difíciles de tratar y pueden requerir tratamiento médico, psicológico y manejo del estrés.

En la siguiente sección se revisará el tema del estrés ocupacional, que aqueja a las personas que trabajan con víctimas de violencia de género.

## 2.2. ESTRÉS OCUPACIONAL

La Organización Internacional del Trabajo (OIT, 2001), reconoce que el entorno laboral puede ser un agente capaz de deteriorar la salud de las personas durante el desempeño de su trabajo, y que puede llegar a producir estrés. Dicha organización afirma que la mayoría de las personas en algún momento experimentan estrés que se relaciona con sus ocupaciones. Para algunas, estas situaciones estresantes son menores y de corta duración, y por tanto, tienen poco impacto sobre su salud y bienestar. Pero para muchos otros, el estrés es continuo y por períodos largos de tiempo, los cuales presentan mayores riesgos de experimentar efectos negativos sobre su salud y bienestar. Tal es el caso del trabajo con víctimas de violencia de género.

De acuerdo con el Observatorio Permanente de Riesgos Psicosociales (OPRP, 2006), el estrés laboral u ocupacional se refiere a estados de estrés que se producen por causas relacionadas con el trabajo, los cuales están siendo abordados cada vez con mayor frecuencia como uno de los principales riesgos profesionales de origen psicosocial. El estrés laboral se manifiesta en cualquier espacio o lugar de trabajo. El estrés ocupacional puede definirse ampliamente de la siguiente manera:

La respuesta biológica, integrada por un conjunto de reacciones emocionales, cognitivas, fisiológicas y del comportamiento, que se presenta en un trabajador expuesto de forma prolongada, a tensión intensa por cargas de trabajo, susceptible de generarle daño a su salud física y/o mental.

## 2.3. DIFERENCIA ENTRE ESTRÉS Y BURNOUT

De acuerdo con Maslach y Leiter (1997), el burnout puede ser el resultado de sufrir estrés de manera constante, aunque no es lo mismo que tener mucho estrés. El estrés involucra la sensación de tener muchas presiones, con altas demandas físicas y psicológicas. Sin embargo, las personas con estrés pueden imaginar que si tienen todo bajo control se sentirán mejor.

Por otro lado, el burnout se trata de sentir que no se tiene suficiente. Estar “quemado” significa sentirse vacío, sin ninguna motivación y más allá de cualquier posibilidad de ayuda. Con frecuencia, la gente que experimenta burnout no ve ninguna esperanza de cambio positivo en sus situaciones.

Mientras que normalmente las personas se dan cuenta cuando tienen mucho estrés, cuando tienen burnout no siempre lo perciben.

La siguiente tabla aborda algunas explicaciones referentes a las diferencias entre estrés y burnout (Maslach y Leiter, 1997).

ESTRÉS vs BURNOUT	
ESTRÉS	BURNOUT
Caracterizado por estar muy involucrado	Caracterizado por falta de involucramiento
Las emociones están sobre-reactivas	Las emociones están embotadas
Produce urgencia e hiperactividad	Produce indefensión y desesperanza
Pérdida de energía	Pérdida de motivación, ideales y esperanza
Conduce a desordenes de ansiedad	Conduce al desapego y a la depresión
El daño principal es físico	El daño principal es emocional
Puede llevar a la muerte prematura	Puede hacer que parezca que no vale la pena vivir la vida

“El estrés es una reacción general de nuestro organismo ante una situación que se percibe como amenazante”



## CAPITULO III. SÍNDROME DE DESGASTE PROFESIONAL POR EMPATIA (SDPE), EN SERVIDORES PÚBLICOS QUE ATIENDEN A VÍCTIMAS DE VIOLENCIA

Morales, Pérez y Menares (2003), refieren que el desgaste profesional se presenta con una intensidad cualitativamente distinta cuando el campo de trabajo es la violencia, ya sea en la atención a víctimas o victimarios y es aún mayor cuando se atiende a personas que viven violencia en situación de pobreza, que en sí misma es una forma de violencia social. Describen que los profesionales que trabajan en esta área están expuestos en mayor grado a desarrollar el síndrome de desgaste y agotamiento profesional, llevándolo con frecuencia al abandono de la profesión o del campo de trabajo y a padecer trastornos psicológicos graves. Por este motivo es de suma importancia que se tomen medidas de precaución y se instrumenten factores protectores. Plantean que los profesionales dedicados a la atención al sufrimiento humano, experimentan diversas emociones como:

**Contaminación emocional:** Puede llevar al embotamiento emocional principalmente en angustia ante los relatos recibidos.

**Aplanamiento afectivo:** Se caracteriza por una anestesia ante la cronificación de emociones displacenteras.

**Frustración:** Se presentan emociones como la tristeza, culpa e impotencia.

Así también refieren efectos encontrados en las personas cuando trabajan con temas de alto impacto emocional, como es la violencia en todas sus manifestaciones.

- **Traumatización vicaria:** Se refiere al efecto de que el servidor público reproduzca en él mismo los síntomas y sufrimientos que le reportan las víctimas de violencia. El personal al escuchar los relatos de violencia contacta con sus propias experiencias de abuso y maltrato, como víctima o victimarios, ya sean conscientes o no, actuales o pasadas. Una de las consecuencias de esta traumatización vicaria, es la hiper-sensibilidad frente a situaciones que se perciben violentas y una hiper-reactividad ante las mismas.

- **Traumatización de los equipos de trabajo:** Implica la reproducción de las dinámicas de poder y violencia dentro del equipo mismo, se puede percibir a algunos miembros como abusadores, la mayoría sin embargo se percibe como víctima y con frecuencia aparece un tercero que está en posición de saber que se está cometiendo un abuso. El abuso está protegido por la ley del silencio. Un equipo traumatizado tiene un clima de miedo intenso, persecución, sensación de abuso, abuso de poder, expulsión de algún miembro, conflictos de lealtades. Los equipos más afectados pueden llegar al aislamiento de sus miembros y tienen una alta rotación de personal.

Los profesionistas que trabajan con mujeres víctimas de violencia, pueden tener como consecuencia el síndrome de desgaste profesional. Comienzan a sentir desmotivación, irritabilidad, negatividad y culpa, por la falta de logro con las usuarias atendidas o bien de omnipotencia, se va del polo de la autocapabilización a la culpabilización de otros.

Cuando se presenta el desgaste profesional en personas que trabajan con mujeres que viven violencia en todas sus manifestaciones, el trabajo clínico con las usuarias comienza a presentar problemas como excesiva distan-

cia con ellas, culparlas por todo lo que les ocurre, se da un incremento en el etiquetamiento de las usuarias, se puede manifestar hostilidad hacia las usuarias, aburrimento, apresuramiento en el diagnóstico y/o medicación. Por todo lo anterior resulta relevante hablar acerca de la importancia del autocuidado de profesionales y servidores públicos que atienden a mujeres que viven violencia de género.

## CAPITULO IV. IMPORTANCIA DEL AUTOCUIDADO EN SERVIDORES PÚBLICOS QUE ATIENDEN A VÍCTIMAS DE VIOLENCIA

Como se ha revisado en apartados anteriores, los servidores públicos y profesionales de salud que brindan atención a víctimas de violencia de género se convierten en depositarios de historias dolorosas y crueles de abuso, esto los pone en riesgo de desarrollar Burnout ó el síndrome de desgaste profesional por empatía (SDPE), en estos casos, la salud integral de los servidores sufre serias repercusiones, así como diversos efectos desfavorables en su desempeño laboral y en sus relaciones interpersonales en general.

En este contexto, la incorporación de la práctica del autocuidado surge como una necesidad para preservar la salud y bienestar general de los servidores públicos de forma individual y grupal, para asegurar que las víctimas de violencia, reciban una atención efectiva y de calidad.

El autocuidado debe ser interiorizado y practicado con convicción, implica por lo tanto una toma de conciencia acerca de los efectos del desgaste profesional por empatía en la propia salud física, mental y emocional, para que a partir de esta se pueda elaborar un plan personalizado de prevención y recuperación –en caso de ser necesario- con acciones individuales y colectivas (Ojeda, 2006). Antes de revisar las estrategias se explorarán brevemente algunas definiciones de autocuidado.

El autocuidado se refiere a las prácticas cotidianas y a las decisiones sobre ellas, que realiza una persona, familia o grupo para cuidar su salud; estas prácticas son destrezas aprendidas a través de toda la vida, de uso continuo, que se emplean por libre decisión, con el propósito de fortalecer o restablecer la salud y prevenir la enfermedad (Tobón, 2003).

Acorde con lo planteado por Mac Donald (2004), en esta guía se entenderá al autocuidado como una estrategia individual y grupal dirigida a prevenir y combatir los efectos adversos en la salud integral de los servidores públicos, producidos por sus labores de atención directa a víctimas de violencia de género e incidentes críticos.

De acuerdo con Ojeda (2006), la práctica apropiada y constante de un plan de autocuidado tiene beneficios para los servidores públicos, para las usuarias de los servicios y para la institución en la que se labora, las cuales se mencionan a continuación:

### **Para el servidor público:**

- Recuperación de su salud y su bienestar general.
- Satisfacción laboral.
- Mejoras en las relaciones interpersonales.
- Socialización satisfactoria.
- Iniciar / continuar / resolver el proceso personal de sus propias experiencias dolorosas.

### **Para la víctima de violencia de género:**

- Recibir una atención efectiva y de calidad: ver concretada la humanización del servicio.
- Incremento de las posibilidades de recuperación.

### **Para la institución:**

- Disminución de ausentismo, retardos y abandono laboral.
- Mayor rendimiento.
- Mejoras en la calidad asistencial y de servicios brindada.

De acuerdo con Claramunt, 1999; es importante tomar en cuenta los siguientes factores para poder elaborar un plan de autocuidado efectivo y realizable:

- Identificar las fuentes de tensión –externas e internas- que emergen durante el desempeño de sus funciones.
- Conocer las formas en que la propia salud puede verse afectada durante el desempeño del rol como servidor público.
- Reconocer que se necesita ayuda profesional (psicoterapia y revisiones médicas constantes).
- Asumir la responsabilidad de cuidar de sí mismo desde acciones como alimentarse bien y dentro del horario establecido; dormir las horas necesarias y en horario adecuado, no automedicarse.
- Necesidad de incorporar otras acciones y estrategias elementales de autocuidado, como: ejercicio físico, mantener el sentido del humor, incorporar actividades recreativas y de celebración en la vida cotidiana.
- Administración del tiempo, procurar mantener límites entre la actividad laboral y la vida personal.

#### PRINCIPIOS ÉTICOS QUE ENMARCAN EL AUTOCUIDADO

En el trabajo de Mac Donald (2004), elaborado para la Organización Panamericana de la Salud y la Organización Mundial de la Salud, plantea cinco principios éticos que enmarcan el autocuidado dentro de las instituciones que trabajan en la atención a la violencia contra la mujer:

Toda persona que trabaja en la atención de personas afectadas por la violencia de género:

1. Tiene derecho a preservar su integridad y a defender su salud mental y física.
2. Tiene derecho a condiciones laborales que favorezcan su calidad de vida.
3. Tiene una responsabilidad que exige conocimientos, actitudes y capacidades para dar una atención de calidad.
4. Está expuesta a estados de extenuación emocional, por lo que tiene el derecho de contar con espacios de retroalimentación y contención individual y grupal confidenciales, confiables y solidarios.
5. El bienestar de las personas que atienden personas afectadas por la violencia de género debe estar por encima de las disposiciones administrativas o institucionales que contravengan dicho bienestar.

#### 4.1 MODELO DE AUTOCUIDADO

---

Como se revisó en el apartado anterior, es necesario plantear un modelo integral de autocuidado que involucre todos los niveles que influyen en el desgaste profesional por empatía. De acuerdo con Mac Donald (2004), las principales situaciones que se deben prevenir para evitar o contrarrestar el desgaste profesional por empatía son: las que llevan al aislamiento, la sobrecarga, la frustración, la impotencia, la represión de sentimientos como el enojo, la tristeza, la decepción y la confusión. Es por esto que se deben desarrollar los factores de protección que se mencionan a continuación:

- Consolidación y el fortalecimiento de los equipos de trabajo.

- Formación profesional adecuada para el abordaje de situaciones de violencia de género.
- La revisión y elaboración de aquellos elementos de la historia personal que pueden afectar el trabajo profesional.
- Construcción, fortalecimiento y mantenimiento de las redes de apoyo social y profesional.
- Transformación de procesos de trabajo que faciliten el autocuidado, como es la rotación de personal o el cambio de labores antes del desgaste.
- Definición clara de la tarea y de los resultados esperables en el desempeño, acorde a las posibilidades reales, que involucren mecanismos de reconocimiento.
- El cuidado personal.

A continuación se revisarán diversas estrategias a nivel individual y colectivo, que a corto y mediano plazo incidirán positivamente en la salud de los servidores públicos así como en su buen desempeño en la atención a víctimas de violencia de género.

Proponiendo un modelo de cuatro componentes: educación continua, espacios grupales de autocuidado, análisis de situaciones de violencia de género y cuidado personal. Estos cuatro componentes están en interacción y son complementarios entre sí (ver figura 2), pero abordables en forma independiente. Y a su vez, estos deben acompañarse con transformaciones de tipo administrativo que garanticen el bienestar del personal, como es el proveer adecuadas condiciones laborales, rotaciones de personal cuando aparezcan signos de agotamiento, asegurar la existencia de espacios y momentos de autocuidado formalizados institucionalmente y otras medidas determinadas por los mismos equipos de trabajo.

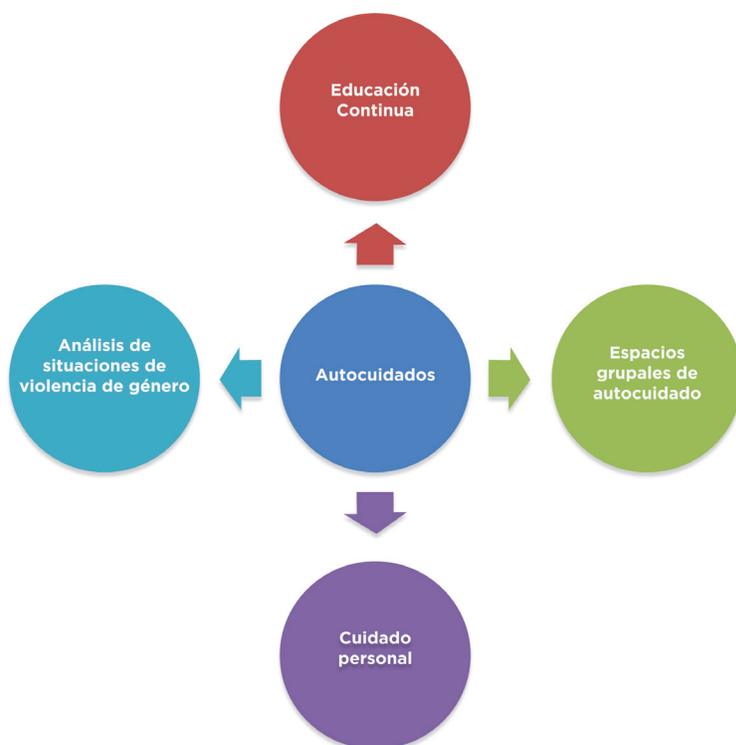


Figura 2. Modelo de autocuidado integral para servidores públicos que atienden a víctimas de violencia de género. (Adaptado de Mac Donald, 2004).

### A) EDUCACIÓN CONTINUA

A través de esta estrategia se busca garantizar que los servidores públicos que atienden a personas afectadas por la violencia de género, cuenten con las herramientas conceptuales y metodológicas necesarias para dar una respuesta adecuada y satisfactoria a las demandas de las usuarias (os), disminuyendo así la sensación de inseguridad e incompetencia.

Es necesario que los equipos interdisciplinarios se actualicen con regularidad y que desde las inquietudes que surgen en la tarea diaria, se definan necesidades de aprendizaje que lleven a establecer espacios de discusión grupal y actividades de intercambio con expertos.

### B) ANÁLISIS DE SITUACIONES DE VIOLENCIA DE GÉNERO

En este componente, Mac Donald (2004) propone fortalecer el trabajo de análisis en equipo de casos y situaciones difíciles e incidentes críticos que les preocupan y sesiones de supervisión con apoyo externo. Este espacio les brindará a los participantes retroalimentación, estos análisis también buscan fortalecer el trabajo en redes de servicios de salud, y particularmente de instituciones que trabajen con violencia de género, a nivel regional, estatal y del país.

### C) ESPACIOS GRUPALES DE AUTOCUIDADO

El otro componente del modelo de autocuidado de Mac Donald (2004) son los espacios grupales de autocuidado, que tienen la finalidad de fortalecer los equipos como tales, colocando en el centro a las personas que lo integran. Así, este componente está enfocado a la atención grupal de los servidores públicos que trabajan con mujeres víctimas de violencia de género, ya que la atención a la violencia no es algo que resulte disociable de la vida misma de las personas que atienden esta problemática.

Con esto se intenta prevenir la reproducción de relaciones de violencia e inequidad al interior del equipo de trabajo.

En este espacio se busca trabajar y reflexionar acerca de:

- Las expectativas individuales y grupales frente a la labor que se realiza.
- La expresión de sentimientos que evoca dicha tarea.
- Los mecanismos de defensa que se utilizan para protegerse de las experiencias traumáticas que tienen que escuchar y ser testigo.

Es así como el personal, podrán contar a su vez con un grupo de apoyo y de crecimiento personal, humanizando así la atención, pues se parte de que es imposible pedir que se escuche y se desarrolle la empatía hacia las personas afectadas por la violencia de género, si la persona que atiende no se siente escuchada ni es tratada como una persona también.

### D) CUIDADO PERSONAL

Por último, el componente de cuidado personal no debe excluirse, aunque las instituciones no tengan una injerencia directa en este ámbito más de carácter privado, es un componente esencial para el bienestar de los servidores públicos que trabajan con víctimas de violencia de género. El estilo de vida de las personas que tienen una tarea de gran estrés (como es el caso) favorece o afecta su salud integral. En este componente se incluyen recomendaciones en torno a actividades físicas, alimentación balanceada, des-

canso y actividad social, el fomento de redes sociales como un factor protector que debe cultivarse y mantenerse como soporte esencial en la vida de los servidores. Otro componente esencial e insoslayable es involucrarse en psicoterapia individual de forma continua. A continuación hablaremos de estas áreas de autocuidado personal de acuerdo a lo propuesto por Tubesing y Tubesing (1994):

### Actividad física

El ejercicio impacta positivamente en la energía física, el estado emocional y la energía mental. La actividad física puede ayudar al servidor público a controlar el peso, disminuir el riesgo de sufrir diabetes tipo 2, infartos, disminuir los síntomas de la depresión y la ansiedad, disminuir el dolor y la incapacidad causados por el estrés y desahogar las tensiones ocasionadas por el trabajo.

A continuación se dan algunas recomendaciones para superar los pensamientos que comúnmente obstaculizan el realizar actividad física de forma regular (Tubesing y Tubesing, 1994):

- **“No tengo tiempo”**: comience haciendo una actividad física 10 minutos al día y aumente el tiempo gradualmente hasta llegar a 30 minutos. Seleccione actividades que requieran el mínimo de tiempo, como caminar, trotar o andar en bicicleta.
- **“No me siento motivado”**: Haga de la actividad física una parte normal de su vida diaria. Invite a un amigo a que le acompañe a hacer ejercicio con regularidad.
- **“No tengo en dónde hacer ejercicio”**: busque en su comunidad lugares que no sean caros y que le sean cómodos y accesibles, como senderos, parques, etc.
- **“No eres muy atlético”**: escoja actividades físicas para las que no tenga que aprender nada nuevo, como caminar o correr. No necesita ser atlético para hacer ejercicio.

### Alimentación balanceada

Es de suma importancia tener comidas nutritivas y balanceadas e hidratarse adecuadamente durante el día. Al tener una dieta balanceada estaremos otorgando a nuestro cuerpo los nutrientes que necesita para funcionar de manera óptima. El tener una alimentación balanceada brinda al cuerpo la oportunidad de estar en las mejores condiciones para afrontar el estrés y el cansancio físico de la vida cotidiana (Tubesing y Tubesing, 1994).

### Descanso, relajación e higiene del sueño

Como se ha revisado, el personal encargado de la atención a la violencia de género e incidentes críticos, responde físicamente, manifestando por ejemplo angustia, estrés o bien desgaste profesional por empatía (Ojeda, 2006). El cuerpo de los servidores es un receptor y sus músculos se endurecen y tensan cuando escuchan relatos de situaciones de violencia, de ahí la necesidad de incorporar actividades relajantes como las que se mencionan en los anexos de esta guía. Cuando una persona se relaja, se siente tranquila, su cuerpo, emociones y mente funcionan mejor (Tubesing y Tubesing, 1994).

Por último el sueño adecuado es un tema importante en el autocuidado para prevenir o contrarrestar el desgaste profesional por empatía. El dormir bien ayuda a generar una mayor resiliencia y sentido del logro. Algunos principios de higiene del sueño son: utilizar la cama para dormir, procurar acostarse a una misma hora, realizar rituales que condicionen la mente a sentir sueño, respirar profundamente, cenar moderadamente, levántese a la misma hora, entre otros.

## Actividad social

Las necesidades de contacto de cada persona son diferentes, de tal manera que para algunos una plática amistosa será más que suficiente, mientras que para otros tal vez necesiten una cantidad considerable de contacto físico para poder mantener su sensación de bienestar. Le recomendamos que ponga atención a cuál es el nivel de contacto que funciona mejor para usted: lo más importante es darse cuenta que todos los seres humanos necesitan tener contacto de las personas que más se quiere, tales como pareja, familia y amigos. Las redes sociales son un factor protector que debe cultivarse y mantenerse como un soporte esencial en la vida de las personas que trabajan con mujeres víctimas de violencia (Mac Donald, 2004).

Finalmente el realizar actividades de recreación y diversión es esencial para conservar y amplificar los estados de bienestar físico, mental y emocional, que ayudan a prevenir y contrarrestar el desgaste profesional por empatía.

## Psicoterapia individual

La necesidad de psicoterapia individual para que los servidores públicos que trabajan con víctimas de violencia de género, puedan elaborar experiencias dolorosas que son detonadas por la misma tarea, removiendo su historia personal. Esto implica el trabajar la historia personal y ayuda a establecer límites claros entre la vida personal y la vida profesional (Mac Donald, 2004).

Realice una actividad que sea de su completo gusto, al menos una vez a la semana. Pase tiempo con sus amigos y ¿por qué no? también pase tiempo con usted.

## CAPITULO V. ESTRATEGIAS PARA LA PREVENCIÓN DEL BURNOUT Y DEL SÍNDROME DE DESGASTE PROFESIONAL POR EMPATIA (SDPE)

Los efectos negativos del Burnout y el desgaste profesional por empatía pueden extenderse a todas las áreas de su vida, incluyendo su hogar y vida social. También pueden ocasionar cambios a largo plazo en su cuerpo que le hacen vulnerable a enfermedades. Debido a sus múltiples consecuencias es importante enfrentarlo cuanto antes.

### ENFRENTANDO EL BURNOUT

#### El enfoque de las tres R's

- **Reconocer:** Conozca y analice si presenta síntomas de alerta del Burnout.
- **Reversa:** Hágase el propósito de deshacerse de los síntomas de Burnout.
- **Resiliencia:** Realice acciones ante el estrés, cuidando de su salud física y emocional.

#### Como prevenir el Burnout

- **Empiece el día con un ritual relajante:** en vez de levantarse de la cama tan pronto como se despierte, medite por lo menos por 5 minutos, escriba en su diario, estire su cuerpo gentilmente o lea algo que le inspire.
- **Adopte hábitos saludables de alimentación, ejercicio y sueño:** cuando come adecuadamente, se involucra en actividad física regular y descansa suficientemente, tiene la energía y resiliencia para enfrentar las demandas y problemas de la vida.
- **Tome un descanso de tecnología diariamente:** aparte tiempo todos los días para desconectarse totalmente. Apague su computadora, su teléfono y deje de checar su correo electrónico.
- **Nutra su lado creativo:** la creatividad es un poderoso antídoto para el Burnout. Intente algo nuevo, empiece un proyecto divertido o reanude su pasatiempo favorito. Escoja actividades que no tengan nada que ver con el trabajo.

En ocasiones es demasiado tarde para prevenir el Burnout y ha pasado el punto de afectar la calidad de vida. Tratar de empujar a través del cansancio y continuar como ha estado sólo le causará más daño emocional y físico.

Estrategia de recuperación del Burnout
Disminuya cuantos compromisos y actividades pueda. Dese tiempo para descansar, reflexionar y buscar ayuda profesional.
Compartir los sentimientos con otra persona puede ayudarle a sentirse mejor, apóyese en sus seres queridos.
Reevalúe sus metas y prioridades, tómese su tiempo para pensar acerca de sus esperanzas y metas.

### ASERTIVIDAD

Como se ha mencionado en la guía el contar con un buen ambiente laboral, es uno de los factores de protección más importantes para reducir la incidencia y los efectos del Burnout y del Síndrome de Desgaste Profesional por Empatía. Por lo que se recomienda practicar la comunicación asertiva

entre los integrantes del equipo de trabajo. Una comunicación directa, clara y en el tono adecuado, ayuda a fortalecer y unir a los equipos de trabajo. La asertividad es una habilidad social que incluye conductas y pensamientos que nos permiten transmitir y recibir sentimientos, creencias y opiniones en forma honesta, oportuna y respetuosa, afirmando los derechos de cada uno, sin agredir ni ser agredido (Aguilar, 1987).

La comunicación asertiva es parte esencial de las relaciones interpersonales positivas, Aguilar (1987), esta comunicación permite:

- a. Comunicación clara, directa, precisa, sencilla y objetiva, que ayuda a expresar afectos sanos.
- b. Confianza y seguridad al poder manifestar pensamientos realistas y objetivos
- c. Comprensión y empatía, evitando así juzgar o imponer los propios puntos de vista.
- d. Ser oportuno.
- e. Se cuenta con suficiente control emocional para facilitar que la comunicación se dé en un tono ecuánime y tranquilo.

### **Lenguaje corporal asertivo**

Es importante tomar en cuenta los componentes no verbales de la comunicación como el contacto visual, la expresión facial, los movimientos de pies y manos, la postura y orientación del cuerpo, la distancia, el contacto físico, tono de voz, la fluidez y el ritmo con que se habla.

Los ambientes laborales pueden sanearse al poner en práctica estas acciones: Postura tranquila, bien balanceada, relajada, tono de voz cálido, y bien modulado, establecer contacto visual y hablar con naturalidad.

- Tómese un tiempo para reflexionar lo que quiere decir.
- Hable en primera persona, “Yo...”.
- Diga la manera en que percibe lo que está sucediendo, “Yo creo... Yo pienso...”
- Incluya cómo se siente al respecto, qué efectos tiene en usted, “A mí...” “Yo siento...”
- Pida claramente lo que necesita, “Me gustaría que...”
- Escuche al otro, “¿Qué piensas tú? ¿Cómo ves la situación?”
- Cuide estar abierto a la negociación y a recibir la opinión de los demás es de suma importancia.
- Sea breve, claro y directo.

Para prevenir Burnout y el desgaste profesional por empatía es necesario contar con estrategias, técnicas y métodos que nos ayuden a relajarnos y disminuir o contrarrestar la exposición crónica a situaciones altamente estresantes como la atención a víctimas de violencia. A continuación se presentan algunas de las técnicas más poderosas y sencillas para disminuir el estrés, intente practicarlas de forma individual o con algún familiar o amigo. La clave para obtener los mejores resultados es practicarlas constante y regularmente.

### RESPIRACIÓN DIAFRAGMÁTICA

Es una técnica de respiración que tiene como objetivo aprender a respirar correctamente y así lograr la relajación.

#### PROCEDIMIENTO



1. Coloque una mano sobre el pecho.
2. Coloque la otra mano sobre el ombligo, sin presionar.
3. Inhale e intente que sólo la mano del ombligo se mueva (Infle el abdomen).
4. Exhale y repítalo, intente que solo la mano del ombligo se mueva. (Desinfla del abdomen)
5. Práctiquelo cuando menos 5 minutos.

*No se desespere si al principio no puede lograrlo, poco a poco irá mejorando a medida que practique. Además conforme vaya teniendo esta experiencia la necesidad de guiarse con sus manos desaparecerá.*

### ENTRENAMIENTO AUTÓGENO

Es un método de relajación que nos enseña a cambiar las sensaciones de nuestro cuerpo a través de ejercicios con frases sencillas.

#### Al iniciar

Estos ejercicios sólo resultan si se ensimisma y concentra, es más fácil cuando las condiciones son las siguientes:

1. Está en un lugar tranquilo con poca luz, sin sonidos o ruidos que le distraigan, con ropa cómoda.
2. Su postura es cómoda, está sentado en un sillón, o bien, acostado con los brazos extendidos a lo largo del cuerpo.
3. Tiene los ojos cerrados.
4. Se dice a sí mismo “estoy completamente tranquilo”.
5. No se preocupe si durante la realización de los ejercicios acuden a su mente pensamientos ajenos al mismo, es normal. No luche contra ellos, con la práctica van desapareciendo.
6. Nunca cambie el orden de los ejercicios.

#### Al terminar

Después de practicar cada ejercicio es necesario “salir” adecuadamente de la relajación para conseguir que sea una experiencia grata y no haya sensaciones incómodas. Siga los siguientes pasos:

1. Flexione y extienda los brazos y piernas varias veces, vigorosamente.
2. Realice varias respiraciones profundas.
3. Por último, abra los ojos.

Si decide practicar la relajación en la cama, antes de dormir; no es necesario salir de la relajación, simplemente el sueño lo va llevando y termina dormido. Si lo hace así, la sensación será muy grata. Practique siguientes ejercicios en orden progresivo, durante una semana cada uno, sin saltarse ninguno, ni cambiar el orden de ejecución.

### Ejercicio 1: El peso (para relajar los músculos)

Diariamente durante la primera semana, diga para sí mismo la siguiente frase, con la máxima concentración y visualizando interiormente la parte del cuerpo que se va a trabajar:

- “mi mano (o mi brazo) derecha (izquierda, si es zurdo) pesa mucho”, 6 veces.
- “estoy completamente tranquilo”, 1 vez

Muy importante: permanezca sólo alrededor de 3 minutos en este estado de concentración. No es preciso mantenerse durante más tiempo; si lo hace pueden producirse molestias innecesarias y sensaciones desagradables.



### Ejercicio 2: El calor (para relajar los vasos sanguíneos)

En la segunda semana, la secuencia es la siguiente:

- “mi mano (o mi brazo) derecha (izquierda, si es zurdo) pesa mucho”, 6 veces
- “estoy completamente tranquilo”, 1 vez
- “mi mano (o mi brazo) derecha (izquierda, si es zurdo) está caliente”, 6 veces

Muy importante: permanezca sólo alrededor de 3 minutos en este estado de concentración. No es preciso mantenerse durante más tiempo; si lo hace pueden producirse molestias innecesarias y sensaciones desagradables.



### Ejercicio 3: El corazón (para regular el corazón)

La tercera semana la secuencia es la siguiente:

- “mi mano (o mi brazo) derecha (izquierda, si es zurdo) pesa mucho”, 6 veces
- “estoy completamente tranquilo”, 1 vez
- “mi mano (o mi brazo) derecha (izquierda, si es zurdo) está caliente”, 6 veces
- “estoy completamente tranquilo”, 1 vez
- “el corazón late tranquilo y normal”, 6 veces

Muy importante: permanezca sólo alrededor de 3 minutos en este estado de concentración. No es preciso mantenerse durante más tiempo; si lo hace pueden producirse molestias innecesarias y sensaciones desagradables.



**Ejercicio 4: La respiración (para regular la respiración)**

La secuencia de la cuarta semana es la siguiente:

- “mi mano (o mi brazo) derecha (izquierda, si es zurdo) pesa mucho”, 6 veces
- “estoy completamente tranquilo”, 1 vez
- “mi mano (o mi brazo) derecha (izquierda, si es zurdo) está caliente”, 6 veces
- “estoy completamente tranquilo”, 1 vez
- “el corazón late tranquilo y normal”, 6 veces
- “la respiración es tranquila y automática” ó “algo respira en mí”



Muy importante: permanezca sólo alrededor de 3 minutos en este estado de concentración. No es preciso mantenerse durante más tiempo; si lo hace pueden producirse molestias innecesarias y sensaciones desagradables.

**EJERCICIOS BREVES DE RELAJACIÓN**

Estos ejercicios le ayudarán a conectarse con su cuerpo y su respiración a través de visualizaciones simples y breves que pueden realizarse en cualquier lugar.

**Ejercicio 1: Mar**

Tome una posición cómoda y si puede cierre sus ojos.

- Realice tres respiraciones diafragmáticas profundas.
- Puede empezar imaginándose en una playa en el verano, oliendo el olor salino de la brisa y escuchando las gaviotas, las olas se mueven junto con su inhalación y su exhalación, dándose cuenta de la tranquilidad que siente en este lugar, el sol brilla, la luz es muy brillante, y calienta la parte superior de su cabeza, suavizando el cuero cabelludo, moviéndose hacia la frente, calentando la cara, y relajando los hombros, este rayo de luz tibia se mueve hacia tu tronco, hacia el abdomen, por las piernas, hasta llegar a sus pies, imaginando que este rayo de luz del sol le calienta y protege durante el día, mientras experimenta la quietud de este momento, también dándose cuenta de lo que sucede a su alrededor y suavemente abriendo sus ojos.

**Ejercicio 2: Recordando una experiencia reconfortante**

Tome una posición cómoda y si puede cierre sus ojos.

- Realice tres respiraciones diafragmáticas profundas.
- Empiece por calmar su mente, trayendo al momento presente una experiencia que le reconforte, tómese un momento para recordar la escena, ¿Cuándo pasó esta experiencia?, ¿quién está ahí? , obsérvese experimentando el sentimiento de dicha experiencia tal y como fue ¿Hay algún olor?, percibiendo como su cuerpo se relaja cada vez más mientras recuerda la experiencia, atendiendo el calor que tal vez sienta en el cuerpo por tener esta experiencia tan agradable, ¿Qué es lo que escucha, es una plática, o tal vez hay silencio, simplemente percibiendo la sensación de tranquilidad en este momento y ahora tomándose un momento para respirar con esta energía positiva que le llena y permita que le acompañe a lo largo del día.

**EJERCICIO DE LA PASITA (ATENCIÓN PLENA)**

Es un ejercicio que le ayuda a situarse en el momento presente y a aprender a darse cuenta de las sensaciones de su cuerpo. La atención plena es una capacidad humana innata, que nos ayuda a recuperar nuestro equilibrio natural, físico, mental y emocional.

### Atención plena al momento presente

- Tome una posición cómoda.
- Realice tres respiraciones diafragmáticas profundas.
- Tome con su mano una "pasita".
- Observe la pasita, sólo con el sentido de la vista, pregúntese: ¿Qué perciben sus ojos?, ¿cómo es la pasita? (Tómese dos minutos).
- Ahora cierre sus ojos y perciba la pasita con el sentido del tacto, puede pasarla por sus manos, por su piel, pregúntese: ¿Cómo es la pasita?, ¿qué sientes cuando la pasa por su piel? (Tómese dos minutos)
- Siguiendo con los ojos cerrados, acerque la pasita a su oído y pregúntese: ¿Tiene sonido?, ¿qué puede sentir en este momento? (Tómese dos minutos)
- Ahora, siguiendo con los ojos cerrados, acerque la pasita a su nariz, ¿Percibe algún olor?, ¿a qué huele? (Haga esto por dos minutos).
- Finalmente lleve la pasita a sus labios, sienta como roza sus labios, introduzca la pasita en su boca, ahora llévela por toda su boca, y puede morderla poco a poco, dándose cuenta de todo lo que siente mientras hace este ejercicio.
- Puede comerse la pasita si así lo desea, sin dejar de poner atención en lo que siente.
- Cuando sea bueno para usted abra los ojos y perciba las características del momento presente.

### RELAJACIÓN MUSCULAR PROGRESIVA DE JACOBSON

Esta técnica fue desarrollada por el Dr. Jacobson en 1920 y ha sido perfeccionada hasta su forma actual. Los efectos a largo plazo de la práctica regular de la relajación muscular progresiva son:

- Reducción del estrés.
- Una disminución en la ansiedad generalizada.
- Decremento de la ansiedad anticipatoria en relación con las fobias.
- Reducción en la frecuencia y la duración de los ataques de pánico.
- Mejora de la concentración.
- Una mayor sensación de control sobre los estados de ánimo.
- Aumento de la autoestima.
- El aumento de la espontaneidad y la creatividad.

Estos beneficios a largo plazo a veces se llaman efectos de generalización: la relajación experimentada durante las sesiones diarias tiende, después de un mes o dos, a generalizarse el resto del día. La práctica regular de la relajación muscular progresiva puede ayudar a gestionar mejor su estrés y ansiedad, frente a sus labores, temores y en general sentirá mayor bienestar.

No hay contraindicaciones para la relajación muscular progresiva a menos que los grupos de músculos que se tensan y relajan tengan alguna herida. Indicaciones para practicar la relajación muscular progresiva (o cualquier forma de relajación profunda)

Las siguientes pautas le ayudarán a sacar el máximo provecho de la relajación muscular progresiva:

1. Practique por lo menos 20 minutos al día. Dos períodos de 20 minutos son preferibles. Una vez al día es obligatorio para la obtención de efectos de generalización. (Es posible que desee comenzar su práctica, con períodos de 30 minutos. A medida que adquiera habilidad para relajarse el tiempo para experimentar la respuesta de relajación irá disminuyendo.

Realice una actividad que sea de su completo gusto, al menos una vez a la semana. Pase tiempo con sus amigos y ¿por qué no? también pase tiempo con usted.

2. Encuentre un lugar tranquilo para practicar en el que no se distraiga. No permita que el teléfono suene mientras usted está practicando.
3. Practique a la misma hora. Al despertar, antes de salir de casa, o antes de las comidas son generalmente los mejores momentos. Como ya se mencionó, una rutina constante de relajación todos los días aumentará la probabilidad de los efectos de la generalización.
4. Realice el ejercicio con el estómago vacío. Digestión de los alimentos después de las comidas que tienden a perturbar la relajación profunda.
5. Asuma una posición cómoda. Su cuerpo entero, incluyendo la cabeza, debe estar apoyada. Acostado en un sofá, la cama o sentado en una silla reclinable. (Cuando esté acostado, es posible que desee colocar una almohada debajo de las rodillas para apoyarse).
6. Afloje la ropa ajustada y quitarse los zapatos, reloj, gafas, lentes de contacto, joyas, etc.
7. Tome la decisión de no preocuparse de nada. Dese permiso para dejar de lado las preocupaciones del día. Permítase cuidar de sí mismo y el éxito de la relajación depende de que dé alta prioridad a relajarse y estar en paz, en su esquema general de valores.
8. Asuma una actitud pasiva (un dejar pasar). Este es probablemente el elemento más importante, estar libre de cualquier preocupación acerca de lo bien que está realizando la técnica. No trate de relajarse. No trate de controlar su cuerpo. No juzgue su desempeño.

### **Técnica de relajación muscular progresiva**

La relajación muscular progresiva consiste en tensar y relajar, sucesivamente, dieciséis diferentes grupos musculares del cuerpo. La idea es tensar cada grupo muscular por unos 10 segundos y luego se dan 15 a 20 segundos para relajarse, dándose cuenta de cómo el grupo muscular que se siente cuando está relajado, en contraste con lo que se sentía cuando se tensó, antes de pasar al siguiente grupo de músculos. También podría decirse a sí mismo “me estoy relajando”, “Dejar ir”, o cualquier otra frase relajante otros durante cada período de descanso entre los grupos musculares sucesivos. A lo largo del ejercicio, mantener su enfoque en los músculos. Cuando su atención se distraiga, es importante que vuelva al grupo de que está trabajando.

### **Procedimiento**

- Asegúrese de que está en un lugar que es tranquilo y confortable. Tenga en cuenta las indicaciones para la práctica de la relajación que se han descrito anteriormente.
- Cuando se tensa un grupo muscular concreto, hágalo vigorosamente sin forzar, por 7-10 segundos.
- Concéntrese en lo que está sucediendo. Sienta la acumulación de tensión en cada grupo muscular en particular. A menudo es útil visualizar el grupo muscular que se tensó.
- Al soltar los músculos, lo hace de forma abrupta, y luego relaje el mismo grupo de músculos, disfrute de la repentina sensación de flacidez, quédese en ese estado de relajación al menos 15-20 segundos antes de pasar al siguiente grupo de músculos.
- Permitir que todos los otros músculos en su cuerpo se mantengan relajados, en la medida de lo posible, mientras se trabaja en un grupo muscular en particular.
- Tensar y relajar cada grupo muscular una vez. Pero si un área en particular se siente especialmente contracturada, se puede tensar y relajar la misma dos o tres veces, y esperar unos 20 segundos entre cada ciclo.

Una vez que esté cómodamente apoyado en un lugar tranquilo, siga las instrucciones que se detallan a continuación:

1. Para empezar, tome tres respiraciones abdominales profundas, exhalando lentamente cada vez. Al exhalar, imagine que la tensión en todo su cuerpo comienza a fluir y se disipa.
2. Apriete los puños. Mantenga esta posición durante 7-10 segundos y luego suéltelos por 15-20 segundos. Utilice estos mismos intervalos de tiempo para todos los grupos musculares.
3. Contraiga los bíceps (de sus antebrazos hacia los hombros) con los dos brazos. Mantenga... y luego relaje.
4. Contraiga los tríceps (los músculos en la parte inferior de los brazos), extendiendo los brazos rectos y trabar los codos. Mantenga... y luego relaje.
5. Tense los músculos de la frente, elevando las cejas lo más que pueda. Mantenga... y luego relaje.
6. Imagine los músculos de la frente cada vez más suaves y blandos cuando se relajan.
7. Tense los músculos alrededor de los ojos apretando los párpados bien cerrados. Sostenga... y luego relaje.
8. Imagine las sensaciones de relajación profunda en esa zona y difunda a su alrededor.
9. Tense las mandíbulas abriendo la boca tan ampliamente como pueda. Mantenga... y luego relaje. Deje que se separen los labios y permita que su mandíbula quede suelta.
10. Tense los músculos de la parte de atrás de su cuello, tirando de su cabeza hacia atrás, como si fuera a tocar con la cabeza la espalda (se cuidadoso con este grupo de músculos para evitar lesiones). Céntrese sólo en tensar los músculos de su cuello. Mantenga... y luego relaje. Ya que esta zona se tensa con mucha frecuencia, repita el ciclo dos veces.
11. Tome algunas respiraciones profundas y observe el peso de su cabeza y como se hunde en la superficie en que se apoya.
12. Contraiga los hombros llevándolos hasta casi tocar las orejas. Sostenga... y luego relaje.
13. Apriete los músculos alrededor de los omóplatos, empujando sus hombros hacia atrás como si fuera a juntarlos. Mantenga la tensión en los omóplatos... y luego relaje. Puede repetir el tiempo de contracción-relajación dos veces.
14. Contraiga los músculos de su pecho al tomar una respiración profunda. Sostenga durante 10 segundos... y luego afloje lentamente. Imagine que cualquier exceso de tensión en el pecho fluye lejos con la exhalación.
15. Contraiga los músculos del estómago espere... y luego relaje. Imagine una ola de relajación a través de su abdomen.
16. Apriete la parte baja de la espalda. (Debe omitir este ejercicio si tiene dolor de en esta zona). Tense... y luego relaje.

17. Apriete sus glúteos. Tense... y luego relaje.

18. Contraiga los músculos de los muslos hasta sus rodillas. Es probable que tenga que apretar las caderas junto con los muslos, ya que los músculos del muslo se fijan en la pelvis. Sostenga... y luego relaje.

19. Contraiga los músculos de la pantorrilla estirando los dedos de los pies hacia usted. Mantenga... y luego relaje.

20. Apriete los pies doblando los dedos hacia abajo. Mantenga... y luego relaje.

21. Mentalmente escanee su cuerpo e identifique cualquier tensión residual. Si un área en particular sigue estando tensa, repita uno o dos ciclos de tensión-relajación para ese grupo de músculos.

22. Ahora imagine que una ola de relajación se extiende lentamente por todo su cuerpo, a partir de la cabeza y poco a poco pasando por cada grupo muscular hasta los dedos de los pies.

**La secuencia completa de relajación muscular progresiva debe tomar 20-30 minutos la primera vez. Con la práctica puede reducir el tiempo hasta 15-20 minutos.**

### INOCULACIÓN CONTRA EL ESTRÉS

Su objetivo es dotar a los practicantes de habilidades y destrezas que les permitan:

- Disminuir o anular la tensión y la activación fisiológica.
- Sustituir las antiguas interpretaciones negativas de los eventos por un arsenal de pensamientos positivos para afrontar el estrés, como aquél relacionado con el Burnout y/o el SDPE.

Su función es identificar situaciones estresantes con el fin de prepararse para afrontarlas en un futuro. Esta técnica se lleva a cabo en tres pasos:

**Primer paso:** Elaborar una lista personal de situaciones de estrés y ordenarla verticalmente desde los elementos menos estresantes hasta los más estresantes. Después se aprenderá a evocar cada una de estas situaciones en la imaginación y cómo relajar la tensión mientras se visualiza claramente la situación que produce ansiedad.

**Segundo paso:** Creación de un arsenal propio de pensamientos de afrontamiento del estrés, los cuales se utilizarán para contrarrestar los antiguos pensamientos automáticos habituales.

**Tercer paso:** Utilización de las habilidades de relajación y de afrontamiento real para ejercer presión sobre los hechos que se consideran perturbadores mientras se respira profundamente, aflojando los músculos y utilizando pensamientos de afrontamiento del estrés.

La inoculación contra el estrés puede practicarse utilizando las otras técnicas que se han explicado, y puede funcionar a manera de estrategia de integración de todos los ejercicios revisados. Su objetivo es funcionar como una “vacuna” (de ahí el nombre de inoculación) para prevenir los efectos negativos del estrés, Burnout y SDPE.



## CONCLUSIONES

Como se ha podido observar en esta guía metodológica para la atención del desgaste profesional por empatía (síndrome del burnout) para el personal del sector salud, justicia y desarrollo social del Estado de México, que atienden a mujeres en situación de violencia, el Burnout y el SDPE son condiciones que tienen un costo elevado en términos personales e institucionales. Existe suficiente evidencia que permite saber con certeza de sus consecuencias físicas, emocionales y conductuales que deterioran la salud, esto lleva a otras acciones como ausentismo laboral, deserción, cambio frecuente de personal que repercute en la calidad en la atención a las mujeres víctimas de violencia.

Es por ello que a través de la presente guía se propuso que los servidores públicos en riesgo de desarrollar el síndrome de desgaste profesional por empatía, puedan prevenirlo y revertirlo en caso de ser necesario. La atención del SDPE y el Burnout requiere de estrategias que coadyuven a atacar el problema de maneras efectivas y sustantivas.

Así, el autocuidado representa un método probado en cuanto a su efectividad, el cual ha sido abordado en el presente trabajo. Por otro lado, como se ha revisado, el papel de las instituciones es fundamental para poder proveer de recursos suficientes al personal que trabaja con víctimas de violencia de género, a través de elementos como la presente guía, así como talleres y cursos que les permitan tratar dichos problemas de manera adecuada, para así incrementar la calidad y efectividad en los servicios ofrecidos a las mujeres víctimas de violencia de género.

A través de los puntos tratados en la presente guía, se puede concluir que el Burnout y el SDPE son condiciones que pueden ser solucionadas de manera efectiva y duradera a través del esfuerzo conjunto de autoridades y personal. Finalmente, esta guía representa un elemento sustantivo de dicho esfuerzo, a través del cual tanto el personal que trabaja con víctimas de violencia de género, y por ende las víctimas mismas obtendrán una serie de beneficios en su calidad y nivel de vida.



Aguilar, E. (1987). *Asertividad. Como ser tu mismo sin culpas*. México. Pax-México.

Benson, J., & Magraith, K. (2005). Compassion fatigue and burnout. *Australian Family Physician*, 34 (6), 497-498.

Cannon, W. (1935). The stresses and stains of homeostasis. *American Journal of the Medical Sciences*, 189 (1):13-14.

Claramunt, M. (1999). *Ayudándonos para ayudar a otros: Guía para el autocuidado de quienes trabajan en el campo de la violencia intrafamiliar*. OPS: San José.

Contrada, R. & Baum, A. (2011) (eds.). *The Handbook of Stress Science*. New York: Springer.

L., Ferris, F., Von Gunten, C. & Von Roenn, J. (2011). Risk factors for burnout and compassion fatigue. Consultado el 14 de noviembre de 2011 de [http://www.medscape.com/viewarticle/742941\\_3](http://www.medscape.com/viewarticle/742941_3)

Figley, C.R. (1985). From victim to survivor: Social responsibility in the wake of catastrophe. En C. R. Figley (Ed.): *Trauma and its wake: The study and treatment of post-traumatic stress disorder* (pp. 398-415). New York: Brunner/Mazel.

Figley, C. (1994). *Compassion fatigue: a resource guide for care giving professionals*. Panama City: Visionary Productions Inc.

Figley, C. (ed.). (2002). *Treating compassion fatigue*. New York: Routledge.

Follette V.M., Polusny, M.M. & Milbeck, K. (1994). Mental health and law enforcement professionals: Trauma history, psychological symptoms, and impact of providing services to child sexual abuse survivors. *Professional Psychology: Research and Practice*, 25(3): 275-282.

Franco, J., Montoya, D., Montoya, E., Polo, C. & Ramírez, O. (2006). Síndrome de Burnout y locus de control en el personal de la clínica universitaria bolivariana de la ciudad de Medellín. Medellín: Universidad Pontificia Bolivariana.

Freudenberger, H.J. (1974). Staff burnout. *The Journal of Social Issues*, 30(1), 159-166.

Mac Donald, J. (2004). *Salud mental y violencia intrafamiliar, ruptura con el paradigma tradicional de salud mental y propuesta de autocuidado para las personas que atienden situaciones de violencia intrafamiliar*. Ministerio de Salud de Costa Rica/OPS/OMS: San José.

Maslach, C. (1976). Burned-out. *Human Behavior*, 16-22.

Maslach, C. & Leiter, M. (1997). *The truth about burnout*. New York: Josey-Bass.

Maslach, C., Schaufeil, W. & Leiter, M. (2001). Job Burnout. *Annual Review of Psychology*, 52, 397-422.

McCann, I.L. & Pearlmann, L.A. (1990). Vicarious traumatization: A framework for understanding the psychological effects of working with victims. *Journal of Traumatic Stress*, 3, 131-149.

Miller, L. & Smith, A. (1995). *The Stress Solution*. New York: Random House.

Morales, G; Pérez, J; Menares, M. (2003). Procesos emocionales de cuidado y riesgo en profesionales que trabajan con el sufrimiento humano. *Revista de Psicología de la Universidad de Chile*, 12(1), 9-25.

Observatorio Permanente de Riesgos Psicosociales (ed.). (2006). *Guía sobre el estrés ocupacional*. Madrid: Comisión Ejecutiva Confederal de UGT.

Organización Internacional del Trabajo (ed.).(2001). *Enciclopedia de Salud y Seguridad en el Trabajo*. Ginebra: OIT.

Ojeda, T. (2006). El autocuidado de los profesionales de la salud que atienden a víctimas de violencia sexual. *Revista peruana de ginecología y obstetricia*. 52 (1), 21-27.

Remer, R. & Elliott, J. (1988). Characteristics of secondary victims of sexual assault. *International Journal of Family Psychiatry*, 9(4), 373-387.

Schwartz, M. S. & Will, G. T. (1953). Low morale and mutual withdrawal on a mental hospital ward. *Psychiatry*, 16, 337-353.

Selye, H. (1950). Stress and the general adaptation syndrome. *British Medical Journal*, pp 1383-1392.

Smith, P. (2008). *Healthy caregiving: a guide to recognizing and managing compassion fatigue; student guide, level 1*. Compassion fatigue awareness project.

Tobón, O. (2003). *El autocuidado: una habilidad para vivir*. Universidad de Caldas: Manizales.

Tubesing, N. & Tubesing, D. (1994). *Structured exercises in stress management*. Duluth: Whole Person Associates.

**Autocuidado:** Se refiere a las prácticas cotidianas y a las decisiones sobre ellas, que realiza una persona, familia o grupo para cuidar de su salud; estas prácticas son 'destrezas' aprendidas a través de toda la vida, de uso continuo, que se emplean por libre decisión, con el propósito de fortalecer o restablecer la salud y prevenir la enfermedad.

**Burnout:** Un síndrome psicológico que implica una respuesta a una exposición prolongada a estresores interpersonales en el trabajo.

**Contaminación temática:** se refiere al efecto que tiene sobre las personas el trabajar con temas de alto impacto emocional, como es la violencia en todas sus manifestaciones.

**Desgaste profesional por empatía:** (compassion fatigue, en inglés) Es un tipo especial de Burnout, que aqueja a aquellos afectados emocionalmente por las experiencias traumáticas de otras personas, por ejemplo, en situaciones de violencia de género hacia las mujeres.

**Distrés:** se refiere al estrés que conlleva consecuencias negativas.

**Estrés agudo:** Es la forma de estrés más común. Surge de las exigencias y presiones del pasado reciente y las exigencias y presiones anticipadas del futuro cercano.

**Estrés crónico:** Es el estrés de las exigencias y presiones implacables durante períodos aparentemente interminables, que se repite a lo largo del tiempo.

**Estrés fisiológico:** es una reacción general de nuestro organismo ante una situación que se percibe como amenazante.

**Estrés ocupacional:** Es la respuesta biológica —integrada por un conjunto de reacciones emocionales, cognitivas, fisiológicas, y del comportamiento— que da un trabajador expuesto, de forma prolongada, esto es, más allá de un tiempo razonable, a una presión intensa por las cargas que le crea su entorno de trabajo, susceptible de generarle, de no recibir el apoyo necesario en el tiempo adecuado, daños a su salud, física o psíquica.

**Estrés psicológico o transaccional:** Una relación particular entre el individuo y el entorno, que es evaluada como amenazante o desbordante de sus recursos y que pone en peligro su bienestar.

**Eustrés:** estrés saludable, o que le da la persona un sentimiento de satisfacción u otro sentimiento positivo.

**Traumatización vicaria:** se refiere al efecto de que el servidor público reproduzca en él mismo los síntomas y sufrimientos que le reportan las víctimas de violencia. Es equivalente al síndrome de desgaste profesional por empatía.



# ANEXO 1: TEST AUTODIAGNÓSTICO DE SÍNDROME DE DESGASTE PROFESIONAL POR EMPATÍA (FIGLEY, 2002)

## INSTRUCCIONES

Considere cada una de las siguientes características acerca de usted mismo y de su situación actual. Escriba el número para la respuesta correspondiente. Utilice una de las siguientes respuestas:

- 1=Rara vez/nunca
- 2= A veces
- 3= No estoy seguro
- 4= Con frecuencia
- 5=Muy frecuentemente

Conteste todas las preguntas aunque no apliquen su situación, posteriormente vea las instrucciones para obtener su puntaje.

Preguntas acerca de usted	Respuesta
1. Me obligo a evitar ciertos pensamientos o sentimientos que me recuerdan una experiencia atemorizante.	
2. Evito ciertas actividades o situaciones porque me recuerdan una experiencia atemorizante.	
3. Tengo lagunas en mi memoria acerca de eventos atemorizantes.	
4. Me siento separado de los demás..	
5. Tengo dificultad para conciliar el sueño o permanecer dormido.	
6. Tengo arranques de ira o irritabilidad ante la menor provocación.	
7. Me sobresalto con facilidad.	
8. Al estar trabajando con una víctima pienso en agredirla o a las personas que la victimizaron.	
9. Soy una persona sensible.	
10. He tenido recuerdos súbitos relacionados con mis usuarios y sus familias.	
11. He experimentado eventos traumáticos en mi vida adulta.	
12. He experimentado eventos traumáticos en mi niñez.	
13. He pensado que necesito superar una experiencia traumática en mi vida.	
14. He pensado que necesito más amigos cercanos.	
15. He pensado que no tengo a nadie con quién hablar acerca de experiencias altamente estresantes.	
16. He llegado a la conclusión de que trabajo demasiado duro.	
Preguntas acerca de sus usuarios y sus familias	Respuesta
17. Tengo miedo de las cosas que me han dicho o hecho las personas traumatizadas y sus familias.	
18. Experimento sueños perturbadores igual algún usuario mío o su familia.	
19. He experimentado pensamientos intrusivos acerca de sesiones con usuarios o familias particularmente difíciles.	
20. He recordado de manera súbita e involuntaria una experiencia atemorizante, al estar trabajando con un usuario y su familia.	

21. Me preocupa más de un usuario y su familia.	
22. No estoy pudiendo dormir debido a la experiencia traumática de un usuario y su familia.	
23. He pensado que puedo estar “infectado” por el estrés traumático de mis usuarios y sus familias.	
24. Pienso constantemente que debo preocuparme menos acerca del bienestar de mis usuarios y sus familias.	
25. Me siento atrapado por mi trabajo de ayuda.	
26. Me he sentido desesperanzado en relación a mi trabajo con mis usuarios y sus familias.	
27. Me he sentido “al límite” en diversos aspectos y se lo atribuyo al trabajo con ciertos usuarios y sus familias.	
28. He deseado que pudiera evitar trabajar con algunos usuarios y sus familias.	
29. He estado en peligro al trabajar con ciertos usuarios y sus familias.	
30. He sentido que no les gusto a algunos de mis usuarios y sus familias.	
<b>Preguntas acerca de su trabajo de ayuda y su ambiente laboral</b>	<b>Respuestas</b>
31. Me he sentido débil, cansado como resultado de mi trabajo de ayuda.	
32. Me he sentido deprimido como resultado de mi trabajo de ayuda.	
33. No tengo éxito al separar mi trabajo de mi vida personal.	
34. Siento poca compasión hacia la mayoría de mis colegas.	
35. Siento que estoy trabajando más por el dinero que por la satisfacción personal.	
36. Encuentro difícil separar mi vida personal de mi vida laboral.	
37. Tengo sentimientos de minusvalía/desilusión/resentimiento asociados con mi trabajo.	
38. Pienso que “fallo” en mi trabajo de ayuda.	
39. Tengo pensamientos acerca de que no estoy teniendo éxito en lograr mis metas de vida.	
40. Tengo que lidiar con tareas burocráticas y poco importantes en mi vida laboral.	

### Instrucciones de calificación:

- Asegúrese de haber respondido todas las preguntas.
- Encierre en un círculo las siguientes 23 preguntas: 1-8, 10-13, 17-26 y 29.
- Sume los números que escribió al lado de dichas preguntas.
- Encuentre su nivel de riesgo de padecer SDPE:
  - 26 ó menos=riesgo extremadamente bajo.
  - 27-30= riesgo bajo.
  - 31-35= riesgo moderado.
  - 36-40= riesgo alto.
  - 41 ó más= riesgo extremadamente alto.
- Sume los números que puso en las preguntas no encerradas en un círculo.
- Encuentre su nivel de riesgo de burnout:
  - 19 ó menos= riesgo extremadamente bajo.
  - 20-24= riesgo bajo.
  - 25-29= riesgo moderado.
  - 30-42= riesgo alto.
  - 43 ó más= riesgo extremadamente alto.