

Burnout en el voluntariado

Chacón y cols. (1999) han expuesto los primeros resultados de carácter empírico que se han obtenido en voluntarios que desarrollan tareas de atención directa a enfermos de cáncer. La realización de este tipo de tareas exige un considerable gasto de recursos emocionales, y puesto que los estudios realizados sobre desgaste profesional se centran en profesiones que por sus características suponen la exposición a situaciones de alta demanda emocional, parece justificado el estudio de este síndrome en voluntarios. Los datos muestran que el grado de desgaste profesional de los voluntarios en activo es bajo y que el tiempo previo de permanencia en una organización se relaciona inversamente con el grado de desgaste profesional experimentado por los voluntarios.

Antecedentes / Estresores

En cuanto al proceso del síndrome Burnout, el apoyo del grupo profesional es vital. Aunque los amigos y la familia son fuente importante de apoyo, son los vínculos con los compañeros y personal de trabajo los que parece necesitar el voluntario (Booth, 1995). Igualmente, entre los diferentes estresores relacionados con el desgaste profesional, Guglielmi y Tatrow (1998) destacan el apoyo social como un factor que tiene la capacidad de facilitar la adaptación individual. Así, los voluntarios que cuentan con una red de apoyo en el entorno laboral, disponen de una ayuda esencial para poder hacer frente a las situaciones estresantes de una manera más efectiva. Van Staa, Visser y Van der Zouwe (2000) estudiando los niveles de desgaste profesional de los servicios oncológicos del Hospital de Rotterdam han concluido que el aumento en los niveles de estrés se atribuye a factores organizacionales y al reducido apoyo institucional que percibieron.

De manera más específica, diversos autores han planteado una serie de estresores esenciales en los profesionales de oncología. Parece que el tipo de estrés producido por pacientes pediátricos oncológicos es menor que el producido por sus familiares (Tyler, 1994). La carencia de personal y el tiempo vacacional insuficiente se han planteado como estresores específicos en la explicación del síndrome (Whippen y Canellos, 1991).

Igualmente, la sensación permanente de fracaso ante el bajo índice de remisión y cura en este tipo de pacientes, junto a una formación insuficiente para hacer frente a esta realidad, se presenta como otro factor de importancia (Lycholm, 2001). Además, esta sensación de fracaso aumenta con la presión social de pacientes y familiares producida principalmente por las expectativas irreales de remisión y cura de la enfermedad (Axelson y Clark, 1992). Estos sentimientos de frustración y fracaso favorecen un trato superficial con el paciente o su familia destruyendo uno de los principales incentivos y motivaciones de la práctica médica: la satisfacción de la relación interpersonal que se establece entre médico y paciente. Esta disonancia cognitiva y ética termina minando, de manera insidiosa, el sentimiento de integridad tanto personal como profesional (Lickholm, 2001). Otros investigadores, mediante análisis de regresión, han establecido las demandas laborales emocionales como el factor de

más peso en la explicación del desgaste profesional en esta población profesional (Le Blanc y cols., 2001).

Algunos estudios realizados sobre etiología del desgaste profesional en oncólogos han establecido un perfil de riesgo semejante al perfil de un tipo de voluntario: joven, soltero, que se siente inadecuadamente entrenado tanto en comunicación como en el manejo de habilidades interpersonales y que percibe altos niveles de estrés en el trabajo (Graham y Ramirez, 2002). Pero para poder de-terminar de manera definitiva los principales factores de riesgo en esta población, es necesario realizar un mayor número de estudios mediante aproximación longitudinal.

En un estudio realizado por Escribá y Bernabé (2002) evaluaron mediante entrevistas semiestructuradas los principales factores de riesgo psicosocial. Entre ellos señalaron la sobrecarga laboral y la escasez de personal como factores relacionados directamente con las características organizacionales del hospital. Los siguientes factores indicados fueron el contacto diario con el sufrimiento y la muerte, los sentimientos de responsabilidad de la vida humana, y por último, las relaciones interpersonales en el ambiente laboral, la incertidumbre en el diagnóstico y tratamiento de los pacientes y la comunicación de malas noticias a los pacientes.

Peeters y Le Blanc (2001), de la Universidad de Utrecht, estudiaron a 816 cuidadores sociales de enfermos de cáncer. En ellos se analizaron el tipo de demandas laborales, tanto a nivel emocional como organizacional. A su vez, en este estudio se tuvo en cuenta el rol potencial que el apoyo social de estas personas tenía y su relación con las demandas y el padecimiento de estrés laboral crónico. Las distintas fuentes de apoyo social fueron: compañeros, supervisores y familia. Los resultados mostraron que las demandas de trabajo contribuían cuantitativamente en la predicción del desgaste profesional. Por otro lado, el apoyo social procedente de la familia moderaba la relación entre las demandas laborales y la despersonalización, mientras que el apoyo de colegas moderaba la relación entre las demandas emocionales y la despersonalización.

Moduladores

Tanto a nivel general como de manera específica en los voluntarios, diversas investigaciones han demostrado cómo la personalidad resistente modula los niveles de desgaste profesional. Asimismo, las estrategias de afrontamiento han resultado ser relevantes como moduladores del desgaste profesional. Así, en el estudio llevado a cabo por Kash y cols. (2000) observaron que hablar con amigos, el humor, tomar café o comer y ver la televisión aparecía como las cuatro principales conductas de afrontamiento utilizadas.

En esta misma investigación se ha considerado la religiosidad percibida como factor modulador del proceso, observando que los individuos que se percibían así mismos como bastante o muy religiosos obtenían puntuaciones significativamente menores tanto en desgaste emocional como en despersonalización que quienes se percibían como no religiosos.

Entre los diferentes moduladores señalados, Papadatou y cols. (1994) destacaron ciertas características de personalidad resistente como los moduladores que explicaban un mayor porcentaje de la variabilidad del desgaste profesional. Asimismo, los sentimientos de control personal, tanto en el ambiente laboral como personal, aparecían como factores protectores del desgaste emocional, la despersonalización y la reducida realización personal. Asimismo, se observó que los voluntarios que estudiaban y con altos niveles de personalidad resistente al principio del año académico presentaban bajos niveles de desgaste emocional y altos niveles de realización personal al final del año. (Constantini y cols., 1997).

En cuanto al apoyo profesional, Plante y Bouchard (1995) observaron que los niveles de desgaste profesional y estrés ocupacional eran significativamente inferiores en voluntarios que recibían mayores niveles de apoyo profesional que voluntarios que trabajaban en instituciones que no tenían este servicio. Posteriormente, McNeal (1997) ha encontrado relaciones significativas en la relación existente entre desgaste profesional, esperanza y apoyo social percibido, tanto de la familia como de amigos.

Florio, Donnelly y James (1998), han estudiado las distintas estrategias de afrontamiento utilizadas por un grupo de cincuenta y nueve voluntarios, detectando el apoyo del compañero, la reevaluación positiva y el desarrollo de una perspectiva de crecimiento personal como las tres estrategias más frecuentes y efectivas.

La práctica de la meditación y la relajación, el desarrollo del sentido del humor y la creatividad son estrategias puestas en marcha en muchos programas de autocuidado han mostrado resultados interesantes (Sloan Maes, 2003).

Conclusiones

La prevención e intervención en voluntarios ha de estar por tanto orientada hacia los grupos de apoyo para prevenir no sólo el desgaste profesional, sino también el aislamiento y la desmoralización (Montgomery, 2001). Razavi y Delvaux (1997) destacan asimismo la importancia de la comunicación empática, que parece ser una variable importante a tener en cuenta dentro del proceso de desgaste profesional. Otros factores como disminuir la sobrecarga y mejorar el entrenamiento en habilidades de la comunicación parecen ser elementos claves para futuros programas de intervención.