

Disponible en [www.sciencedirect.com](http://www.sciencedirect.com)

ScienceDirect

Journal of Behavior, Health & Social Issues xxx (2018) xxx–xxx

Journal of Behavior,  
Health & Social Issues

[www.journals.unam.mx/index.php/jbhsi](http://www.journals.unam.mx/index.php/jbhsi)

Original

## Prevención de burnout y fatiga por compasión: evaluación de una intervención grupal

*Prevention of burnout and compassion fatigue: Evaluation of a group intervention*

Miguel Marín-Tejeda

*Universidad del Valle de México, Ciudad de México, México*

Recibido el 1 de diciembre de 2017; aceptado el 5 de diciembre de 2017

### Resumen

El objetivo de este estudio fue evaluar la eficacia de una intervención grupal diseñada para disminuir los síntomas de burnout y fatiga por compasión. A través de un muestreo no probabilístico se seleccionaron 24 participantes voluntarios, 21 mujeres y 3 hombres (promedio de edad de  $43.5 \pm 7.9$  años), quienes ejercían funciones directivas en organizaciones que atienden a población en condiciones de vulnerabilidad. Por cuota, se formaron 3 grupos terapéuticos independientes de 8 participantes cada uno y se administró un paquete de instrumentos para medir burnout, fatiga por compasión, depresión y ansiedad en 3 momentos: línea base, postratamiento y seguimiento a los 3 meses. La intervención fue preventiva y con 2 ejes: uno terapéutico (terapia grupal interpersonal con componentes cognitivo-conductuales) y otro psicoeducativo; fue implementada por el autor a través de 20 sesiones quincenales de 3 h cada una más una sesión adicional de seguimiento. Se observó una disminución significativa ( $p < 0.05$ ) en síntomas de agotamiento emocional, depresión, burnout y ansiedad, cambio que se mantuvo estable en las 2 primeras variables después de 3 meses. En conclusión, la intervención grupal fue eficiente y específica para disminuir síntomas clave de desgaste en profesionales que experimentan altos grados de estrés laboral.

© 2018 Universidad Nacional Autónoma de México, Asociación Mexicana de Comportamiento y Salud. Este es un artículo Open Access bajo la licencia CC BY-NC-ND (<http://creativecommons.org/licenses/by-nc-nd/4.0/>).

**Palabras clave:** Burnout; Fatiga por compasión; Terapia grupal interpersonal; Terapia cognitivo-conductual; Prevención

### Abstract

The aim of this study was to evaluate the efficacy of a group intervention designed to reduce symptoms of burnout and compassion fatigue. By non-probabilistic sampling 24 volunteer participants, 21 women and 3 men (mean age  $43.5 \pm 7.9$ ) were recruited, they played managerial functions in organizations that give services to vulnerable population. By quota sampling, 3 independent therapeutic groups were formed with 8 participants each, a package of instruments was used to measure burnout, compassion fatigue, depression and anxiety at 3 moments: baseline, post-treatment and follow-up at 3 months. The intervention was preventive and with 2 axis: one therapeutic (interpersonal group therapy with cognitive behavioral components) and another psychoeducational; it was implemented by the author through 20 biweekly sessions of 3 h each, plus an additional follow-up session. There was a significant decrease ( $P < .05$ ) in symptoms of emotional exhaustion, depression, burnout and anxiety, a change that remained stable for the 2 first variables after 3 months. In conclusion, the group intervention was efficient and specific to reduce key symptoms of burnout in professionals who experience high levels of work stress.

© 2018 Universidad Nacional Autónoma de México, Asociación Mexicana de Comportamiento y Salud. This is an open access article under the CC BY-NC-ND license (<http://creativecommons.org/licenses/by-nc-nd/4.0/>).

**Keywords:** Burnout; Compassion fatigue; Interpersonal group therapy; Cognitive behavioral therapy; Prevention

La revisión por pares es responsabilidad de la Asociación Mexicana de Comportamiento y Salud.

Correo electrónico: [miguel\\_marin@my.uvm.edu.mx](mailto:miguel_marin@my.uvm.edu.mx)

<https://doi.org/10.1016/j.jbhsi.2018.01.008>

2007-0780/© 2018 Universidad Nacional Autónoma de México, Asociación Mexicana de Comportamiento y Salud. Este es un artículo Open Access bajo la licencia CC BY-NC-ND (<http://creativecommons.org/licenses/by-nc-nd/4.0/>).

Cómo citar este artículo: Marín-Tejeda, M. Prevención de burnout y fatiga por compasión: evaluación de una intervención grupal. *Journal of Behavior, Health & Social Issues*, <https://doi.org/10.1016/j.jbhsi.2018.01.008>

## Introducción

El síndrome de burnout consiste en el agotamiento prolongado de la energía y se caracteriza por la experiencia de cansancio emocional, sentimientos de baja realización personal e insuficiencia, así como despersonalización. La respuesta sintomática es similar a la depresión, produce malestares físicos diversos, así como disminución en la motivación e involucramiento en el trabajo (Bährer-Kohler, 2013). El burnout guarda relación con la depresión no solo respecto a la presentación clínica (Ahola, Hakanen, Perhoniemi y Mutanen, 2014; Nyklicek y Pop, 2005), sino también en términos psicométricos (Schonfeld y Bianchi, 2016), no obstante, los datos de investigación confirman que el burnout es una entidad distinta, puesto que se asocia con la situación laboral y es específica de la misma; en contraste, la depresión es un trastorno psiquiátrico más general y no depende del contexto (Maslach y Leiter, 2016).

El burnout consta de 3 dimensiones básicas: 1) agotamiento emocional, descrito también en términos de desgaste, pérdida de energía, merma, fatiga, debilitamiento, etc.; 2) cinismo, que consiste en actitudes negativas o inapropiadas hacia el receptor de los servicios, además de irritabilidad, pérdida del idealismo y evitación interpersonal; 3) ineficacia, que implica disminución en la productividad y capacidades, moral baja, así como menor habilidad de enfrentamiento (Maslach y Leiter, 2016; Maslach, 2002). Existen otras conceptualizaciones del síndrome, sin embargo, suelen relacionarse solo con la dimensión del agotamiento, por ejemplo, Shirom y Melamed (2006) proponen que el burnout consta de las dimensiones fatiga física, agotamiento emocional y desgaste cognitivo. Otra aportación importante es el constructo involucramiento (engagement), que desde el enfoque más común es visto como la antítesis positiva del síndrome, un estado con alta energía, un fuerte compromiso y un sentido de eficacia personal (Bakker y Leiter, 2010). A la fecha, la relación entre burnout e involucramiento continúa siendo tema de debate (Leiter y Maslach, 2017).

Actualmente, el burnout se concibe como la reacción física y emocional ante condiciones laborales que generan estrés de forma crónica, de tal manera que el perfil profesional es más amplio y no implica necesariamente contacto con personas (Bährer-Kohler, 2013). Asimismo, en las últimas décadas el área de trabajo con población vulnerable y/o víctima de trauma ha sido foco de atención por parte de los investigadores, precisamente por la complejidad y la amplitud de los efectos negativos que conlleva para el prestador de estos servicios (Avieli, Ben-David y Levy, 2016; Killian, 2008; Adams, Boscarino y Figley, 2006). Fruto de este interés es la formulación de nuevos modelos y constructos a partir de los cuales se intenta comprender, medir y prevenir las secuelas emocionales en este perfil profesional.

Las primeras aportaciones sobre este tema datan de la década de los 80 (Stamm, 2016), con publicaciones influyentes de Pearlman y McJan (1995), Figley (1996) y Stamm (1997), si bien cada autor formuló un concepto diferente para referirse al mismo proceso de desgaste resultado de trabajar con víctimas de experiencias traumáticas: trauma vicario (TV), fatiga por compasión (FC) y estrés traumático secundario (ETS), respectivamente,

cada uno de los cuales, de hecho, es aceptado por la comunidad científica. Más recientemente, Stamm (2010) desarrolló el constructo calidad de vida profesional (CVP), una de las propuestas teóricas con mayor sustento empírico, cuya utilidad radica en integrar los diferentes conceptos en un modelo comprensivo; la CVP se refiere a la calidad de las emociones relacionadas con la actividad profesional que implica ayudar a otros, por lo tanto, se ve influida por las condiciones laborales tanto positivas como negativas.

Esta investigación se adhiere al modelo de Stamm (2010), de tal manera que la CVP se considera un continuo con 2 extremos opuestos: por un lado, satisfacción en la compasión (SC), referida como la gratificación personal que surge de ayudar a quienes enfrentan situaciones estresantes e incluye el trabajar productivamente con colegas que poseen ideas afines y sentirse competente y hábil en lo profesional al contribuir al bienestar social en general (Stamm, 2002), SC es la dimensión positiva de la CVP y, como tal, contribuye al bienestar psicológico, además de amortiguar los efectos negativos de la actividad profesional de ayuda a terceros (Mathieu, 2012); por otra parte, se considera que toda persona que ejerce este tipo de labor sufre invariablemente un proceso de agotamiento físico, emocional y mental, de tal forma que en el otro extremo del continuo teórico tenemos la FC, resultado del estrés de asistir a personas vulnerables y/o que han experimentado trauma; se lo considera un síndrome complejo de desgaste que incluye el burnout y el ETS como entidades independientes y convergentes (Cocker y Joss, 2016), por lo tanto, la FC no hace referencia a un término o proceso unitario (Barr, 2017). En la figura 1 se presenta gráficamente esta formulación teórica.

En esta investigación, ETS y TV se consideran sinónimos, con síntomas equivalentes a los del trastorno por estrés postraumático (American Psychiatric Association, 2013), pero mientras en este se deben a la experiencia directa de un trauma, en el ETS son resultado de entrar en contacto con la experiencia traumática de otra persona. De esta manera, la FC, como proceso complejo, incluye el deterioro insidioso y relativamente permanente de los recursos personales, con afectación de las áreas profesional y personal e impacto en las experiencias y habilidades de seguridad, confianza, poder, autoestima, intimidad, independencia y control (Marín, 2016; Cunningham, 2003). El perfil sintomático incluye malestares físicos diversos (por ejemplo, dolencias de cuello y espalda, así como complicaciones cardiovasculares), ansiedad, depresión, evitación del contacto interpersonal, somatización, alteraciones negativas en el sistema de creencias, dificultades familiares, intentos de abandonar la profesión, ausentismo y desempeño laboral deficiente, y consumo de sustancias, entre otros (Cocker y Joss, 2016; Suñer-Soler et al., 2014; Sprang, Clark y Whitt-Woosley, 2007).

En países latinoamericanos se han documentado las afectaciones a la CVP de quienes laboran asistiendo a terceros (Hernández-Vicente, Lumbreras-Guzmán y Méndez-Hernández, 2017; Meda, Moreno-Jiménez, Palomera, Arias y Vargas, 2012, Houtman, Jettinghoff y Cedillo, 2007), con elevadas estimaciones de prevalencia en la mayoría de los casos; no obstante, en estos países, y en particular en México, dichas estimaciones suelen ser dispares y poco consistentes, de tal manera

Download English Version:

<https://daneshyari.com/en/article/7241868>

Download Persian Version:

<https://daneshyari.com/article/7241868>

[Daneshyari.com](https://daneshyari.com)