

REFLEXION sobre el recorrido del DIPLOMADO: PSICOANÁLISIS DE LOS PROCESOS COLECTIVOS (2007).

1) Experiencia personal de estudio del tema.

El Diplomado, desde mi punto de vista pasó por distintas etapas, siendo el inicio de una clara presentación de sus contenidos, programa, planificación y reparto de bibliografía entre sus integrantes.

Si bien al comienzo logramos traer al curso materiales leídos acerca de las temáticas planteadas, fue una constante a lo largo del año el predominio de lo vivido y experimentado en la propia tarea de cada uno de nosotros, ya sea en Comunidad Terapéutica o acompañamiento terapéutico individual, en algunas ocasiones articulándolo con el material teórico, pero en muchas otras anteponiéndolo al mismo. No creo que esto sea casual, podría pensar que en algo tiene que ver con una carencia de soporte, sostén, contención a quienes trabajamos en esta tarea, lo que nos lleva a un desborde a veces difícil de manejar...

Ha sido enriquecedor poder compartir las distintas experiencias y teorizar a punto de partida de ellas; pero aún así habría sido superior si hubiésemos traído más material leído para darle sentido a lo vivenciado, ya que podemos correr el riesgo de quedarnos en lo meramente anecdótico.

En lo personal, introducirme en el estudio de estas temáticas, me abre a la posibilidad de abordaje del trabajo con pacientes desde un-otro lugar que me plantea un gran desafío. Si bien se han planteado certezas, son para mí muchas más las interrogantes, dudas, incertidumbres, que imagino irán dilucidándose en la práctica clínica, con aciertos y errores. Es una mirada nueva a un sujeto, tomando en cuenta su inserción familiar, institucional, social, cultural, en tanto su psiquis da cuenta de estos atravesamientos que habita y lo habitan. En el aprendizaje de esa mirada estoy...

2) Tema de reflexión.

El tema sobre el cual quisiera reflexionar es “el síndrome de *burn out*”, que si bien no lo hemos tratado explícitamente en el curso, es parte de la bibliografía del mismo.

No creo que sea un interés ingenuo, por el contrario debo afirmar que da cuenta de una preocupación personal acerca de cómo y por qué podríamos llegar a padecerlo y cómo establecer un dispositivo que contribuya a evitarlo.

Primero transcribiré parte de lo desarrollado por el Dr. Fredy Da Silva en su trabajo “EL SINDROME DEL BURN OUT” publicado en el libro “Drogas,

ética y transgresión”. Posteriormente haré una breve reflexión acerca de lo que éste trabajo suscita en mi.

Primera parte

“La traducción al término *burn out* sería “estar o sentirse quemado” o “quemarse”. “Síndrome de desgaste profesional”, “desmoralización”.

..”Se daría en aquellos que proveen una relación de ayuda (como educadores, asistentes sociales, operadores sanitarios)”. “La situación laboral, familiar o social sobrepasa a la persona agotando su capacidad de reacción de manera adaptativa, es la etapa final en un continuo de tensión y stress (1991, Álvarez y Fernández).

En 1986 Maslach y Jackson lo definen como un “síndrome de agotamiento emocional con deshumanización e insatisfacción personal que aparece en individuos que trabajan con personas”, es una “respuesta inadecuada a un estrés emocional crónico cuyos rasgos principales son un agotamiento físico y/o psicológico, una actividad fría y despersonalizada en la relación con los demás y un sentimiento de inadecuación a las tareas que ha de realizar”. Esta definición incluye tres dimensiones:

- 1) Agotamiento físico y psíquico: incluye disminución y pérdida de recursos emocionales.
- 2) Despersonalización (deshumanización): incluye indiferencia, un sentimiento de distancia emocional y el desarrollo de actitudes negativas de insensibilidad y cinismo hacia los receptores del servicio prestado.
- 3) Falta de realización personal: incluye vivencia de insuficiencia personal, sentimientos de fracaso y baja autoestima con una tendencia a evaluar el trabajo realizado de manera negativa y con auto-reproches por no haber alcanzado los objetivos propuestos.

“Los trabajadores de la salud “de ayuda” son los más vulnerables ya que la urgencia y la atención de los pacientes posterga la urgencia en la escucha, contención y apoyo de los equipos, nos enfermamos en nuestra tarea curadora”.

El *burn out* se asocia en su génesis con algunas características laborales objetivas tales como:

- 1) Sobrecarga de trabajo. Se incluyen aquí los horarios de trabajo prolongado, multi empleo, etc.
- 2) Malas condiciones de trabajo. Uno de los factores más desmotivantes es la mala remuneración económica y las condiciones materiales del lugar de trabajo.
- 3) Estrés laboral médico, que es más alto entre aquellos que atienden enfermos con patologías graves, crónicas, incurables o terminales; lo que implica una sobrecarga emocional.
- 4) Inadecuado liderazgo, supervisión y/o soporte de los superiores.

- 5) Falta de participación en la toma de decisiones. Falta de comunicación: tanto horizontal como vertical.
- 6) Entrenamiento insuficiente.
- 7) Desconocimiento de la estructura organizacional.
- 8) El mediar entre intereses de la Institución y de los pacientes y sus necesidades, sobre todo cuando hay una discrepancia entre los objetivos institucionales y los valores individuales del profesional.
- 9) La sobrecarga que significan las tareas administrativas sobre-agregadas.

Segunda parte

Considerando que la herramienta de trabajo es uno mismo en las tareas que desempeñamos como psicoterapeutas, acompañantes u operadores terapéuticos, mi preocupación pasa por cómo cuidar-nos, nuestra salud mental y orgánica.

Cómo tener en cuenta y prestar especial atención a las vulnerabilidades de cada uno, en el entendido que inciden nuestras diversas características de personalidad, nuestra diferente capacidad de tolerancia a la frustración (en mayor o menor grado trabajada en los respectivos tratamientos personales) etc.

Cómo cuidar especialmente la constitución, formación y consolidación de un equipo de trabajo, donde sus integrantes se complementen a través de sus diferencias, se apoyen y se contengan, tanto entre si como por medio de las imprescindibles instancias de supervisión, que permitan dilucidar y esclarecer lo que el equipo directamente implicado no puede visualizar, hacer consciente, etc.