



Psykhe

ISSN: 0717-0297

psykhe@uc.cl

Pontificia Universidad Católica de Chile
Chile

Quintana, Carmen Gloria

El Síndrome de Burnout en Operadores y Equipos de Trabajo en Maltrato Infantil Grave

Psykhe, vol. 14, núm. 1, mayo, 2005, pp. 55-68

Pontificia Universidad Católica de Chile

Santiago, Chile

Disponible en: <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=96714105>

- ▶ Cómo citar el artículo
- ▶ Número completo
- ▶ Más información del artículo
- ▶ Página de la revista en redalyc.org

redalyc.org

Sistema de Información Científica

Red de Revistas Científicas de América Latina, el Caribe, España y Portugal
Proyecto académico sin fines de lucro, desarrollado bajo la iniciativa de acceso abierto

El Síndrome de Burnout en Operadores y Equipos de Trabajo en Maltrato Infantil Grave

Burnout Syndrome in Severe Child Abuse Workers and Work Teams

Carmen Gloria Quintana
Pontificia Universidad Católica de Chile

Este artículo presenta los resultados de una investigación acerca de la percepción del síndrome de burnout en equipos de trabajo en maltrato infantil grave y su relación con aspectos propios de la temática, con los factores personales, grupales, organizacionales y del contexto socio-legal, e identifica y describe los factores protectores. Se utilizó un diseño metodológico de carácter cualitativo. Se trabajó con 19 profesionales de distintos equipos y un grupo de ex trabajadores, todos ligados a los programas de reparación del maltrato infantil grave del SENAM. Los resultados apuntan a definir que la falta de políticas públicas consistentes en el área, es la fuente que, ligada a dinámicas propias de la temática, más fuertemente incide en la aparición del síndrome de burnout en estos equipos. No obstante, fenómenos asociados a aspectos organizacionales también predisponen al burnout.

Palabras Clave: *burnout, maltrato infantil, equipos de trabajo.*

This article presents the results of a research on the perception of Burnout Syndrome in teams working with severe child abuse and its relationship with the theme's inner aspects, personal, group, organizational and socio-legal factors. Moreover, it identifies and describes protective factors. A methodological design of a qualitative nature was used. It involved 19 professionals of various teams and a group of former workers. All of them were involved with SENAM's severe child abuse reparation programs. The results point to the lack of consistent public policies in the area as the cause -tied to the dynamics inherent to this theme- that most strongly influences the onset of Burnout Syndrome in these teams. Nevertheless, phenomena associated to organizational matters also predispose to the syndrome.

Keywords: *burnout, child abuse, work teams.*

Un estudio comparativo sobre maltrato infantil realizado entre 1994 y 2000 patrocinado por la UNICEF, señala que el 73.6% de los niños encuestados son víctimas de algún tipo de violencia por parte de sus padres, de los cuales el 53.9% corresponde a violencia física. De esta, el 28.5% es violencia física leve y el 25.4% es violencia física grave. Un 19.7% es víctima de violencia psicológica y sólo en un 26.4% no hay violencia (Larraín & Vega, 2000).

El gobierno de la Concertación adquirió un compromiso en la Cumbre Mundial de la Infancia de 1999, creando el Plan Nacional de Protección de la Infancia, cuyo objetivo es implementar diferentes líneas de acción tendientes a resguardar los derechos del

niño y del adolescente. En este contexto, comienzan a surgir programas y estudios que se preocupan por el tema de la infancia y específicamente por el maltrato infantil.

Por otra parte, diversos estudios describen que los equipos que trabajan en contacto con la temática de violencia son un grupo de alto riesgo de presentar el síndrome de *burnout*, debido a las diferentes y fuertes presiones que este trabajo implica, propias de las familias consultantes traumatizadas y multiestresadas, originadas por la falta de coordinación intersectorial que procede en estos casos, además de los efectos que en el trabajador produce la temática misma del maltrato, descritas recientemente en la literatura como la contaminación temática, la traumatización vicaria, y la traumatización de los equipos. Todas estas fuentes en su conjunto podrían generar el desgaste profesional, y en su intensidad máxima el síndrome de burnout (Arón & Llanos, 2001; Azar, 2000; Steed & Bicknell, 2001).

Por otra parte, Barudy (2000) plantea que la vivencia de desgaste profesional no debe ser expli-

Carmen Gloria Quintana, Escuela de Psicología.
La correspondencia relativa a este artículo deberá ser dirigida a Carmen Gloria Quintana, ½ Oriente 831 oficina 705, Viña del Mar, Chile. E-mail: cgquinta@puc.cl
El estudio aquí presentado forma parte de la Tesis presentada por la autora a la Escuela de Psicología de la Pontificia Universidad Católica de Chile, como requisito para optar al grado académico de Magíster en Psicología, mención en Psicología Clínica.

da de una manera reductora por el contenido de la temática, sino también como el resultado de la escasez de recursos y las malas condiciones de trabajo, a lo que hay que agregar las innumerables paradojas a las que su trabajo les enfrenta, así como a las expectativas exageradas de las instituciones y opinión pública.

Equipos que se desintegran y la desesperanza trasmitida a otros equipos en formación, profesionales que abandonan el campo, son algunas de las consecuencias que se podrían evitar a partir de una reflexión sobre el fenómeno de desgaste y agotamiento profesional y de las estrategias que pueden proteger a estos equipos (Arón & Llanos, 2001).

De esta forma, el objetivo general de este estudio es describir y comprender la percepción del síndrome de burnout en los operadores y equipos que trabajan en maltrato infantil grave.

Antecedentes

El Maltrato Infantil

La ratificación de Chile en 1990 de la Convención de los Derechos del Niño, implicó una nueva percepción de éste: ahora se lo concibe como sujeto de derechos, postulando su desarrollo integral y la protección preferencial del Estado, se asegura la protección de un conjunto de derechos, rigiendo relaciones sociales del niño y estableciendo un interés público en la protección de sus derechos y desarrollo (Verdejo, 1997).

La firma en Chile de las convenciones internacionales relacionadas con las mujeres y los niños significa un gran cambio en la relación de los poderes políticos con respecto a esos grupos. Los años de gobierno autoritario dejaron huellas en la vida pública y privada del país, las que se ven reflejadas en las formas de convivencia cotidiana y en la generación de políticas públicas, que están en tensión con los compromisos adquiridos por el estado que implican una democratización de las relaciones con el estado y entre las personas (Álvarez, 2001).

Inicialmente la discusión pública sobre el tema se centró principalmente en el ámbito legal, donde se señalaron las deficiencias y limitaciones de nuestra legislación. En el último período, se ha comenzado a plantear la relevancia de las acciones prácticas y de asistencia específica.

La experiencia de los últimos años ha demostrado la urgencia de una coordinación entre los distintos sectores de la sociedad para abordar con éxito el

desafío de la protección del niño y la niña que sufre maltrato. Este consenso es importante como punto de partida. Sin embargo, implementar la coordinación no ha sido una tarea fácil (UNICEF, 1990).

El maltrato infantil está claramente especificado entre los derechos del niño que se protegen en la Convención. En el tema del bienestar físico de la infancia surge la preocupación porque los niños no sufren violencia al interior de la familia ni fuera de ella.

Esta investigación sustenta el enfoque del maltrato que está enmarcado en el postulado que éste no es un fenómeno que sólo sea pertinente observar desde la familia y lo privado. Giovanni y Becerra (1982) señalan que es el Estado el que define las expectativas mínimas de los encargados del cuidado de los jóvenes y los niños, y las limitaciones a la autoridad parental.

Existen muchas teorías que explican el maltrato infantil. Corsi (1994) hace una adaptación al modelo integrativo o ecológico de Bronfenbrenner, aplicándola a la violencia intrafamiliar, y plantea el modelo ecológico que considera los distintos contextos en que se desarrollan las personas que viven la situación de violencia, cuya interrelación nos explicaría su ocurrencia. Los contextos que considera son: a) el *macrosistema*, referido a los sistemas de creencias y valores culturales acerca de la mujer, el hombre, los niños y la familia, a las concepciones acerca del poder y la obediencia, las actitudes referidas a la fuerza para la resolución de conflictos y el concepto de roles familiares, derechos y responsabilidades, lo que está enmarcado dentro de la sociedad patriarcal, en la que el poder conferido al hombre sobre la mujer y los padres sobre los hijos es el eje que estructura los valores sostenidos históricamente por nuestra sociedad occidental; b) el *exosistema* que está constituido por el entorno social inmediato de la familia que vive la violencia compuesto por las instituciones educacionales, recreativas, laborales, deportivas religiosas y judiciales, que conforman el espacio social donde la familia se desenvuelve y que mediatisa los valores culturales anteriores; y c) el *microsistema*, referido a los elementos estructurales de la familia y los patrones de interacción familiar, tales como la historia personal, el aprendizaje de resolución lenta de conflictos, autoritarismo, baja autoestima y aislamiento.

Por otra parte, Barudy (1998) señala que los factores socioculturales vinculados al modernismo no sólo predisponen a la utilización de la violencia y el abuso sexual de los niños, sino también a una visión del mundo que justifica o banaliza estas situaciones.

La respuesta del Servicio Nacional de Menores (SENAME) para el abuso sexual y maltrato infantil grave se realiza a través de dos ámbitos: la intervención especializada en la reparación del maltrato grave, incluido el abuso sexual; y la representación legal del niño(a), a través del ejercicio de la acción penal. Desde el año 1998, SENAME ha evaluado, financiado y asesorado técnicamente proyectos especializados en intervención reparatoria en maltrato grave.

El Burnout

Se considera el burnout como un síndrome resultante de un estado prolongado de estrés laboral, que afecta a personas cuya profesión implica una relación con otros, en la que el eje del trabajo es el apoyo y la ayuda ante los problemas. Este síndrome abarca principalmente síntomas de agotamiento emocional, despersonalización y sensación de reducido logro personal. Se acompaña de aspectos tales como trastornos físicos, conductuales y problemas en relaciones interpersonales. Además de estos aspectos individuales, este síndrome se asocia con elementos laborales y organizacionales tales como la presencia de fuerte tensión en el trabajo e insatisfacción laboral (Maslach, 2001).

Existen algunos conceptos que se han precisado y que son fundamentales para entender el problema de burnout en profesionales que trabajan con violencia. Uno de ellos es la contaminación temática, que se refiere al efecto que tiene sobre las personas y los equipos el trabajar con temas de alto impacto emocional, como son el daño y la violencia en todas sus formas. Este impacto se traduce en fenómenos como la traumatización vicaria y la traumatización de los equipos (Arón & Llanos, 2001; Ayala, 2000; Steed & Bicknell, 2001).

La traumatización vicaria describe el efecto de reproducir en uno mismo los síntomas y sufrimientos que de las víctimas de cualquier forma de violencia nos reportan (Arón & Llanos, 2001; Ayala, 2000; Steed & Bicknell, 2001). La traumatización de los equipos se refiere al efecto de reproducir en el grupo de trabajo las dinámicas del circuito de la violencia. Los equipos más traumatizados presentan aislamiento de sus miembros, dificultad para ventilar los conflictos y aparecen extremadamente silenciados. La traumatización de los equipos es una de las principales causas que esgrimen los profesionales y operadores sociales que abandonan este campo de trabajo (Academia Judicial, 2000, 2001; Fondef, 2000;

SENAME, 1998, 1999, 2000, citados en Arón & Llanos, 2001; Azar, 2000; Steed & Bicknell, 2001).

Se pueden analizar las fuentes del desgaste profesional que llevan al burnout desde distintas perspectivas, todas relacionadas entre sí. Desde una perspectiva individual, desde una perspectiva institucional, y desde lo suprainstitucional o contextual más amplio.

Los factores personales incluyen variables demográficas, el soporte de las características de personalidad y las actitudes relacionadas con el trabajo. Sin embargo, las relaciones entre burnout y aspectos personales no son tan grandes como para los factores circunstanciales de burnout, lo cual sugiere que el burnout es más un fenómeno social que individual (Arón & Llanos, 2001; Maslach, 2001).

El entorno laboral percibido determina si profesionales altamente motivados se desgastarán o sentirán que su trabajo es significativo y con sentido (Bandura, 1989 en Arón & Llanos, 2001). Conflicto de roles y expectativas poco realistas sobre el profesional y la sobrecarga de trabajo son factores que inciden. Por otra parte, si en una organización las personas no tienen apoyo social adecuado en condiciones de estrés, hay una alta probabilidad que sufran de tensión y estrés que culminen en un proceso de burnout (Arón & Llanos, 2001).

Los factores suprainstitucionales y contextuales también producen desgaste; el comportamiento de los profesionales de ayuda se contrapone con las motivaciones de control social y es una fuente de tensión constante entre los operadores más comprometidos con su trabajo. Los cambios de modelos económicos también han contribuido al estrés profesional, ya que los individuos cada vez deben trabajar más para mantener los estándares socialmente aceptados, lo que aumenta los niveles de tensión y de estrés sobre ellos. De este modo, cada vez son más los que acuden a los servicios de ayuda, pero al mismo tiempo cada vez es menor el monto de recursos asignados a estos servicios (Arón & Llanos, 2001; Barudy, 2000).

Por otra parte, las distintas instituciones están yuxtapuestas y cerradas en sí mismas, aunque teóricamente deberían ser complementarias para dar un mejor servicio a los mismos contextos. Los sistemas institucionales son habitualmente muy jerarquizados y no se adecuan a los sistemas más funcionales de coordinación, de tal modo que existe un *máximo* de coherencia entre las políticas de acción y los datos que surgen de la práctica en terreno (Arón & Llanos, 2001; Larraín & Vega, 2000).

En cuanto a los factores protectores, Aguilar (1996) propone una revisión de algunos aspectos importantes si se quiere abordar el cuidado de los equipos. En primer lugar, una formación y preparación adecuada para abordar el tema específico. En segundo lugar, se plantea que un trabajo con estas características debiera ser realizado y vivido tanto desde la persona que se atiende como desde los profesionales, como un esfuerzo de equipo. En tercer lugar, un espacio en que el equipo pueda mirarse a sí mismo frente al impacto que recibe, y pueda trabajar sus propias ansiedades, temores, impotencias y confusiones, resulta imprescindible.

Por su parte, Maslach (2001) afirma respecto al burnout, que la investigación ha encontrado que los factores circunstanciales y de la organización desempeñan un papel más importante en el burnout que los del individuo. Además, las estrategias individuales son relativamente ineficaces en el lugar de trabajo, donde una persona tiene mucho menos control sobre los estresores que en otros aspectos de su vida.

El objetivo general de este estudio fue describir y comprender la percepción del síndrome de burnout en los operadores y equipos que trabajan en maltrato infantil grave.

Los objetivos específicos fueron: a) Identificar, describir y comprender los aspectos propios de la temática de maltrato infantil que influyen en la aparición del desgaste profesional y síndrome de burnout; b) Identificar y describir cuáles son los factores que influyen en la aparición del síndrome de burnout en los operadores y equipos de trabajo en maltrato infantil en el ámbito personal, grupal y de equipo, organizacional y del contexto socio-legal; c) Comprender y explicar las interrelaciones entre estos aspectos; y d) Identificar y describir los factores protectores en los equipos de trabajo en maltrato infantil.

Método

La presente investigación utilizó una metodología de diseño cualitativo por el interés fundamental de acceder a una mayor profundidad de respuesta y, por consiguiente, a una mayor comprensión del fenómeno. Además, dentro de sus características está la flexibilidad de su diseño, de manera que puede ajustarse a los conocimientos emergentes (Krause, 1994; Taylor & Bogdan, 1992).

Esta investigación se orienta desde el paradigma interpretativo, que en un nivel ontológico supone una realidad social construida, a través de los significados que las personas le atribuyen a su realidad. Epistemológicamente esta investigación estudió la interpretación que los actores sociales hacen de su realidad, desde el punto de vista de las personas enfatizando la subjetividad del proceso. En cuanto

al nivel metodológico, se habla desde el paradigma interpretativo, de la necesidad de una inmersión en la realidad estudiada para poder acceder a sus significados. La investigación de corte cualitativo se considera indicada para este estudio porque permite capturar descripciones de factores contextuales y significados personales que rodean los procesos involucrados en el objeto de estudio.

Se utilizaron los procedimientos metodológicos de la *Grounded Theory* de Glaser y Strauss (1967), enfoque que persigue el objetivo de generar modelos explicativos ricos, densos y complejos que a la vez estén lo más cerca posible de la “realidad” que representan (Krause, 1994).

Tipo de Estudio y Participantes

Los participantes se seleccionaron a través de un *muestreo intencionado teóricamente guiado* a partir de estrategias sucesivas. Es decir, una vez que se realizó el análisis de los primeros datos se procedió a generar categorías e hipótesis que se usaron en la construcción de criterios que guiaron la selección de los siguientes casos.

Los criterios muestrales fueron: a) profesionales que se hayan desempeñado en equipos de trabajo ligados a los proyectos de reparación del maltrato infantil grave del SENAME; b) ambos sexos; c) que hayan trabajado por lo menos un año en ese equipo; d) cuya participación en la investigación sea voluntaria; y e) ex trabajadores, con los mismos criterios anteriores, más el criterio de tener por lo menos 6 meses de alejamiento de su institución. Respecto al tamaño muestral, se trabajó con una muestra de 19 personas: nueve psicólogos, seis asistentes sociales, tres abogados y un médico psiquiatra.

La recolección de los datos se realizó a través de entrevistas en profundidad de tipo semi-estructurada. Se utilizó dicha técnica de recolección de información, pues se considera importante acceder desde la propia perspectiva de los trabajadores a su mundo interno de la manera más privada y detallada posible.

El proceso de análisis de la información recolectada se realizó a través del procedimiento de *análisis de contenido*, una técnica que pretende obtener, a través de sucesivos procesos de relectura crítica de los textos, un mayor entendimiento analítico del contexto, de la realidad simbólica verbal y no verbal, de los niveles latentes y manifiestos del discurso, conduciendo naturalmente a procesos de inferencia sobre la realidad social estudiada. Según Olabuénaga (1996), la idea central del análisis de contenido es el entendimiento y tratamiento del texto original como un “escenario de observación” o como el “interlocutor de una entrevista”.

Se optó por el enfoque de la *Grounded Theory* por compartir los postulados epistemológicos que sustenta este estudio: la perspectiva interpretativa. El análisis de los datos se realizó a través de la *codificación abierta, axial y selectiva*. La codificación abierta es un proceso mediante el cual se fragmenta, examina, compara, conceptualiza y categoriza la información de manera descriptiva, en tanto, la codificación axial y selectiva comprenden un conjunto de procedimientos, mediante los cuales la información que ha sido fragmentada en la primera etapa, se vuelve a ligar, utilizando para ellos un “paradigma de codificación”. De este modo, en la codificación axial se establecieron gráficamente conexiones e interacciones entre categorías y subcategorías, para luego desarrollar por medio de la codificación selectiva la categoría central.

Tabla 1
Muestra

Nº Entrev.	Centro	Profesión	Edad	Sexo	Antigüedad	Estado Civil
IV	Cavas ²	Asistente Social	37	F	8 años	casada
VI	Cavas	Psiquiatra	30	F	2 años	soltera
VII	Cavas	Abogado	29	M	4 años	soltero
II	Cavas	Psicólogo	30	M	3 años	soltero
IX	Cavas	Psicóloga	29	F	4 años	soltera
XII	Previf ³	Asistente Social	39	F	6 años	casada
XIV	Previf	Psicóloga	31	F	1 año	casada
XVI	Previf	Psicóloga	31	F	4 años	soltera
XVIII	Previf	Asistente Social	38	F	6 años	casada
II	Maihué ⁴	Asistente Social	27	F	2 años	casada
III	Maihué	Psicóloga	28	F	2 años	soltera
X	Maihué	Psicólogo	28	M	4 años	soltero
V	Maihué	Asistente Social	34	F	1 año	casada
VIII	Maihué	Abogada	32	F	3 años	soltera
I	Ex trabajador	Psicóloga	31	F	4 años (2 m)	casada
XIII	Ex trabajador	Psicóloga	33	F	6 años (1 m)	casada
XV	Ex trabajador	Psicólogo	32	M	4 años (7 m)	casado
XVII	Ex trabajador	Abogado	29	M	4 años (2 m)	soltero
XIX	Ex trabajador	Asistente Social	38	M	3 años (2 m)	casado

La confiabilidad y validez de este estudio está dada por la triangulación: la triangulación fue tanto de co-investigadores como teórica. De acuerdo a Guba (1982) la triangulación del investigador se refiere a la coincidencia entre varios investigadores que actúan en un solo estudio, la que debe mostrar congruencias o equivalencias en las inferencias respecto a un mismo fenómeno para tener un criterio de fiabilidad de los datos. En este estudio los resultados fueron analizados, contrastados y discutidos con dos co-investigadores¹, también estudiantes de Magíster en Psicología Clínica. Y la triangulación teórica, que es una evidencia sustancial donde el paradigma teórico se corresponde con las observaciones.

Resultados

El análisis descriptivo de los discursos de los operadores psicosociales que participaron en la investigación, permitió reconocer fenómenos relevantes relacionados con el desgaste profesional y con el autocuidado de los equipos.

Fenómenos Asociados al Desgaste Profesional

Discrepancias y falta de coordinación con sistema judicial. Este fenómeno es muy significativo para los operadores a la hora de evaluar el impacto emocional que les genera su trabajo. Se entiende por éste a la percepción de arbitrariedad del juez al dictar las sentencias judiciales, a la evaluación negativa de las medidas judiciales, que muchas veces no toman en cuenta las sugerencias de los centros especializados, a la presión de tiempo ejercida sobre éstos desde los tribunales por acceder rápidamente a los informes psicosociales, que muchas veces deben esperar los tiempos o timing de los niños(as) y la discordancia percibida en cuanto a la concepción del sujeto de trabajo, que es el niño, percibido por los centros de acuerdo a la convención de los derechos del niño, no obstante el sistema judicial continúa concibiendo al niño como objeto de derecho y no como sujeto.

“Mira, yo creo que soy un abogado bastante eficiente, pero los resultados lamentablemente no dependen de mí, por ejemplo cada vez que una mamá nueva conversa conmigo por una denuncia de abuso sexual, yo trato de bajarles las expectativas en relación a lo judicial, porque me he dado cuenta que esto genera mucho daño... Entonces yo les explico a ellas que tienen que hacer la denuncia porque es su res-

¹ Carolina Weiss y Alex Coimbra participantes críticos de todo el proceso de investigación.

² CAVAS: Centro de atención a víctimas de delitos sexuales de la policía de investigaciones de Chile.

³ PREVIF: Centro especializado de atención al maltrato infantil grave adjunto a la unidad de psiquiatría infantil del Hospital Dr. Luis Calvo Mackenna.

⁴ MAIHUE: Organización no gubernamental prestadora de servicios a SENAMÉ en atención especializada en maltrato infantil grave.

ponsabilidad, pero lo que viene después a pesar de mis esfuerzos y de los del Sename no depende de nosotros, depende del juzgado, de la corte, entonces les explico que de 100 casos que yo he visto de abuso sexual acá, hay sólo 3 casos que han tenido resultados positivos y todos los demás han sido sobreseídos” (VIII, 145).

Los antecedentes de este fenómeno se relacionan con las políticas públicas poco sistematizadas, es decir, con falta de políticas que impacten a todas las áreas relacionadas con el niño y su integridad. Por ejemplo, al adaptar las políticas de SENAME de acuerdo a la Convención de los Derechos del Niño de las Naciones Unidas, se readecuó el trabajo de los centros especializados desde esta mirada. No obstante, las instituciones con las que trabajan y deberían coordinarse siguen concibiendo al niño como objeto de derecho. Así, los tribunales no han reformado las leyes para hacerse cargo de esta nueva mirada, al igual que algunos “hogares de menores”, lo que también ocurre con las instituciones del sector salud y educación, entre otras. Esto entorpece de manera significativa su desempeño laboral.

Dentro de este mismo aspecto, la falta de centros especializados en maltrato infantil, con relación a la población, a la demanda creciente y a la sobrecarga laboral de los tribunales de menores y del crimen, ejerce un impacto en este fenómeno de la discrepancia y falta de coordinación entre ellos, pues ambas partes carecen de tiempo para desarrollar diálogos que aúnen sus posturas técnicas.

También hay que señalar que la falta de capacitación del personal de tribunales de justicia en maltrato infantil en conocimientos de psicología y familia, como también la dificultad de algunos operadores de los centros especializados para entender los procedimientos judiciales y las características del derecho penal, impide una fluidez del lenguaje entre ambas instancias y la comprensión tanto de los informes psicosociales de los centros especializados, como de la importancia de la prueba en derecho penal. Esto constituye un obstáculo a la hora de dar fluidez a su trabajo.

Todos los antecedentes anteriores permiten entender las consecuencias del fenómeno de las discrepancias y la falta de coordinación entre los tribunales de justicia y los operadores. La primera es que muchos operadores conciben la relación con los tribunales más como una lucha que como un apoyo a su trabajo de reparación: una lucha tanto por legitimarse como centros, como porque sus sugerencias en relación con un niño(a) sean atendidas.

Otra consecuencia es la desesperanza, frustración y tristeza tanto en los operadores como del niño(a) y sus familias por las penas que reciben los agresores, percibidas por ellos como injustas y poco transparentes, y por las medidas dictadas por los jueces que muchas veces no atienden las sugerencias de los operadores. Ambas impactan negativamente el proceso terapéutico; como consecuencia de esto, entran en nuevas crisis, como en la dinámica interna del proceso psicoterapéutico, que se relaciona con la necesidad de validación social de la experiencia vivida por el niño.

“Me molesta además que le produce mucho daño a los niños y a la misma familia, porque es la justicia la que dice que sí, que realmente sucedió y como la justicia dice que no, que no sucedió, porque no hay antecedentes que acrediten el delito, y nosotros sabemos que si pasó ... en varios casos nos ha pasado que este veredicto influye bastante en la familia, desesperanza, no querer seguir asistiendo ¿Para qué? Si total, no nos creen” (III, 134).

Estas consecuencias anteriores van generando una merma progresiva en el estado emocional de los operadores, los que, al no tener espacios de autocuidado, van acumulando estrés que finalmente pueden generarles el desgaste profesional.

Los mecanismos de acción e interacción que mantienen este fenómeno son la falta de trabajo en red, es decir de un diálogo que invite a la reflexión y a la mutua cooperación entre equipos y estamentos, diálogo que de cuenta de las dificultades y necesidades de capacitación intersectorial en el ámbito de protección a los niños y que también de cuenta de una sistematización de su experiencia.

Dinámicas de la temática abordada. Dentro de los objetivos específicos se planteó investigar si existía algún elemento ligado a la temática misma que predisponga a los operadores al desgaste profesional. Se constató que las dinámicas de la temática misma son una fuente de alto desgaste emocional. El maltrato infantil es descrito por los operadores como una situación límite, generalmente estos centros atienden a familias definidas como multiproblemáticas, que al ser abordadas en los centros desencadenan una serie de situaciones que rompen la homeostasis familiar como es la denuncia, la salida del niño o del abusador del hogar, o la institucionalización del niño(a), y muchas veces el abandono familiar que sufren de parte de los padres después que se devela la situación de abuso. Los operadores al comenzar el proceso reparatorio se en-

cuentran con un niño(a) traumatizado al que es muy difícil acceder o con un joven en la misma situación pero agravado por la crisis normativa de su edad, lo que complejiza más su abordaje. Por otra parte, dentro de las dinámicas propias de esta temática están las que se relacionan con la judicialización de los casos, ya que muchas veces los procesos reparatorios están sujetos en su evolución a medidas judiciales generalmente no compatibles con el curso de las terapias, como la autorización de visitas al agresor, la absolución del responsable y la mínima pena al agresor entre otras.

Las dinámicas de la temática abordada tienen como antecedentes tres aspectos relacionados con las características de las políticas públicas en relación con el maltrato infantil en Chile que se describen a continuación. En primer lugar, el abordaje estatal no integrativo del maltrato infantil, que tiene como consecuencia que los centros perciban que su trabajo es en solitario, sobre demandado en expectativas y con un impacto mínimo en una problemática mayor que abarca el maltrato infantil en Chile. Por otra parte, los operadores de los centros especializados perciben que el diseño de los programas de reparación del SENAME tiene implícita una mirada paternalista del niño y sus familias. Y por último, las discrepancias con el sistema judicial, muy nombradas en el cuadro anterior, complejizan aún más las dinámicas propias del maltrato infantil.

Las consecuencias de este fenómeno son la omnipotencia de la institución, que al percibir la gran problemática del niño sometido al maltrato y la escasez de recursos estatales en esta área, despliega múltiples mecanismos para compensar estas carencias, y ayudar al niño maltratado. Por otra parte, la omnipotencia del operador sería otra consecuencia de este fenómeno que se caracteriza por la sobreinvolucración y la pérdida de límites personales en relación con el niño, con las familias y con la institución. Otra consecuencia en los operadores es la llamada traumatización vicaria, entendiendo por esta la merma en la afectividad que genera la exposición a temáticas violentas, que termina con la reproducción de los mismos síntomas de la traumatización del niño en el operador. Una cuarta consecuencia sería la traumatización de los equipos, situación que implica la reproducción en los equipos de las dinámicas propias de las familias maltratadoras.

Las situaciones antes descritas van generando en el operador desgaste emocional, llegando incluso al burnout, que de acuerdo a los datos encontrados, es el principal antecedente para abandonar estos trabajos.

“Chata, no quería trabajar más en mi vida, no quería volver a trabajar en psicología. Nunca más en mi vida quería atender a un ser humano, no quería tener esa responsabilidad, sentía que era mucha la responsabilidad” (XIII, 711).

Los aspectos mantenedores son las dificultades de trabajar en red, pues a la hora de necesitarlas no se confía en ellas y las organizaciones de maltrato infantil tienden a sobresaturarse, y finalmente las dificultades de tener espacios de autocuidado con características de supervisión externa potencian el impacto que genera el verse expuesto a escuchar permanentemente historias de maltrato y abuso sexual sin tener espacios de vaciamiento y descompresión.

Omnipotencia de la institución. El fenómeno de la omnipotencia de la institución de acuerdo a los discursos de los entrevistados se observaría en el despliegue de parte de algunas de ellas de una actitud mesiánica en relación con la temática abordada, es decir, se conciben a sí mismos como imprescindibles para el niño sometido a la situación de abuso y determinantes en el rumbo que tomará su vida. También se observaría en ellas un estilo paternalista y asistencial de atención. Por otra parte, desarrollan una actitud de descalificación hacia los otros centros, sintiendo que sólo ellos cuentan con la experticia temática y la negación persistente del impacto emocional del trabajo en los operadores y negación de necesidad de contar con espacios de autocuidado, situación que favorece la personalización de los errores, la dificultad de solicitar ayuda y apoyarse en el equipo a la hora de tomar decisiones. A escala interna la organización sobreexige al operador en sus labores, tiende a transgredir su rol y función para cumplir con esta excesiva expectativa organizacional.

“Estaba muy fuerte esa idea de ser centro super especializado... y evidentemente yo creo que eso es transmisible también hacia el usuario que requiere el apoyo...y esto genera condiciones para tener esta idea de que uno es el que tiene la respuesta, que uno determina, es la omnipotencia frente a la persona que vive la violencia, uno muchas veces le formula la estrategia y eso deja a la familia y al niño en un papel bastante pasivo” (XV, 22).

Los antecedentes que explicarían esta característica organizacional serían aquellos ligados a la falta de políticas públicas consistentes para abordar la temática de maltrato infantil y la carencia de centros especializados. Otro factor antecedente de la omnipotencia organizacional sería la dificultad de trabajar en red, lo que tiene relación directa con la dificul-

tad de asociarse con la red. Las razones principales serían la falta de capacitación en este aspecto tanto para los equipos especializados como a la red misma.

Por otra parte, los centros especializados perciben la necesidad de legitimarse frente a los tribunales. Entre las formas de hacerlo están recibir indiscriminadamente su demanda, sobreelaboración de los informes psicosociales o peritajes, solicitar audiencias con los jueces para intervenir en alguna causa, situaciones que son aspectos de esta omnipotencia organizacional y que implican una gran inversión de energía, que muchas veces es efectiva, lo que refuerza esta sensación de omnipotencia organizacional pero que también se ve frustrada a la hora que sus sugerencias no son escuchadas por los jueces o a la hora que toman medidas que no son acordes a lo esperado por los centros.

Todas estas dinámicas que se van gestando en la evolución de los casos de maltrato generan en las instituciones y en los operadores una actitud de hiperalerta y de intentos de control de todas las variables comprometidas en el devenir de los casos, como una manera de sentir que se tiene el control de ellos, que en sí mismos generan gran angustia por lo imprevisibles que pueden ser. La omnipotencia de la organización se expresa en todas las instancias de la institución, destacando en el ámbito organizacional la sobrecarga asistencial. Asimismo, la actitud omnipotente en el trabajo de los operadores, caracterizada por la dificultad del operador de respetar sus propios límites personales.

La traumatización de los equipos es otra consecuencia de la omnipotencia de la institución, ya que al no ser abordado el impacto emocional que implica para los operadores trabajar con esta temática, se va negando, desplazado o reprimiendo estas emociones, lo que va generando un progresivo deterioro en la salud mental del personal y en el clima organizacional. Esto se evidencia en sentimientos de desprotección, de agotamiento emocional, labilidad emocional, irritabilidad y desbordes emocionales.

Este fenómeno de la omnipotencia de la institución y sus consecuencias descritas se ven retroalimentadas por varios fenómenos que interactúan con ella, a saber, el liderazgo autoritario paternalista y la falta de supervisión externa.

Liderazgo autoritario paternalista. Después de analizar el discurso de los operadores psicosociales, surgió el liderazgo autoritario paternalista como un fenómeno de gran importancia en el ámbito organizacional que se conecta directamente con el burnout. Fenómeno caracterizado por ejercicio del rol de ma-

nera autoritaria y controladora, con desconfianza y tendencia a supervisar estrechamente la labor de los operadores, en términos de controlar la forma de realizar su trabajo y el cumplimiento de aspectos administrativos. Por otra parte, la comunicación desde el líder a su grupo es ambivalente y doble víncular: por una parte no es clara y por otra usa los sentimientos de culpa para generar adhesión a sus demandas. Un aspecto característico de este ejercicio de rol es la poca empatía y descalificación del impacto emocional de la temática en los operadores.

Los antecedentes que explican este fenómeno serían tres, las características de la temática, características de la población consultante y las características personales del líder.

La temática en sí es una fuente de alto estrés laboral pues ella refleja situaciones muy límites, de mucho dolor y cuyo devenir esta sujeto a nuevas crisis, sobretodo si se consideran las características de la población objetivo, que son familias multiproblemáticas y en situación de alta marginalidad social. Si frente a este escenario surge un líder con características de personalidad, como aquellas descritas por los operadores como baja confianza depositada en el equipo, dificultad para delegar, tendencia al sobrecontrol y dificultad para comunicarse de manera efectiva y directa, finaliza en un liderazgo autoritario y paternalista.

“Se explica por rigidez del liderazgo y como es un trabajo muy extremo adrenalítico en el día a día, las cosas se van como polarizando y empiezas a meter las cosas en el mismo saco (...) te empieza a costar discriminar(...) había una polarización en el actuar en el modo de ver las cosas” (XV, 98).

Las consecuencias de este fenómeno liderazgo autoritario y paternalista son que en el equipo de trabajo e individuos se genera desconfianza hacia su líder, se activan temores tanto a nivel grupal como individual y una tendencia de los operadores a una excesiva internalización de la responsabilidad personal, desencadenando en algunos casos extremos la desconfirmación individual y profesional que es un aspecto directamente ligado al desgaste emocional. Los factores que ayudan a mantener este estilo de liderazgo son la negación y evitación de conflictos de parte tanto del líder como del equipo, la negación de las necesidades de autocuidado tanto del equipo como del líder y las dificultades de trabajar en equipo dadas estas dinámicas.

Confusión de roles entre el operador socio-legal y el terapeuta. La confusión de roles entre operador socio-legal y terapeuta es un fenómeno muy

significativo y que se relaciona fuertemente con el desgaste profesional. Este fenómeno se explicita a través de los múltiples roles que asumen en su labor, en la superposición de funciones y en la dificultad para respetar sus propios límites.

Los antecedentes de este fenómeno están relacionados de manera directa y primordial con la falta de separación de funciones entre terapeuta y perito desde la organización. Algunas organizaciones se percataron de esto, y trabajan progresivamente hacia separar funciones. Pues esto no solo afecta y confunde a los operadores sino que les resta credibilidad a sus informes frente a los tribunales. Por otra parte, la falta de descripción de cargo influye en que se aborden trabajos fuera de su rol o se asuman otros extras, lo que confunde más al operador.

“Ese era como otro rollo eterno separar la función clínica de la pericial, porque era súper difícil, o sea era como ya ahora juegas que estás involucrada, y a ahora juega a que no estás involucrada...” (XIII, 328).

Otro antecedente que también favorece esta confusión es la discrepancia y falta de coordinación con el sistema judicial. La falta de coordinación afecta el trabajo de reparación de los centros, por lo que los terapeutas tienden a involucrarse en el proceso judicial e ir más allá de su rol, como una manera de mantener a buen resguardo la terapia.

Por otra parte, la falta de coordinación con la red también es un antecedente de la confusión de roles, pues al no existir una red fluida, generadora de derivaciones vinculares, las organizaciones y los operadores tienden a no derivar e invierten mucha energía en resolver la mayor cantidad de problemas de los niños y sus familias. El último antecedente del fenómeno de confusión de roles entre operador socio-legal y terapeuta son las características de la población consultante. Las familias perciben a estos centros especializados de manera asistencial, muchas veces buscando ayuda económica o en otras áreas. Se vuelven muy demandantes frente a los operadores y muchas organizaciones responden desplegando actitudes asistenciales y paternalistas, sin proponer al empoderamiento de las personas frente a sus problemas.

Las consecuencias de este fenómeno de la confusión de rol operador socio-legal y terapeuta serían la omnipotencia y la sobreinvolucración del operador, pues al ir más allá de su rol obtienen resultados más efectivos, lo que aumenta su sentimiento de ser los salvadores del niño, lo que a la larga tiene un gran costo emocional para ellos.

“Pero cachai lo que es llegar a ese extremo y haber ido en una cuca a buscar al gallo y decirles este es el señor que ustedes no pueden encontrar;... o sea ella terminó destrozada y llomando me entendís... que tu decís hasta dónde esta el límite...” (I, 105).

Las consecuencias anteriormente enunciadas contribuyen de manera directa y fuertemente al proceso de paulatino desgaste emocional que se expresa en constantes desbordes emocionales de los operadores frente a los casos y las frustraciones que conllevan las dificultades propias de la temática y de estas familias.

Las estrategias de mantenimiento de estos fenómenos son la eficacia que obtienen los operadores al traspasar los límites de su rol, pues las respuestas que consiguen son más oportunas y en la línea por ellos esperada o agilizan situaciones que entrampaban los casos. Además, este tiempo no está contemplado en la descripción de su cargo ni en sus funciones, lo que sobresatura más su trabajo.

Fenómenos Asociados a Fuentes de Autocuidado

Dentro de los objetivos específicos se planteó identificar y describir las fuentes protectoras en los equipos de trabajo en maltrato infantil en relación con el desgaste profesional. El análisis de la información permitió la identificación y comprensión de tres fenómenos, que se describen a continuación.

Liderazgo democrático y facilitador: Este fenómeno es muy importante a la hora de evaluar las fuentes protectoras del burnout, sobretodo si se considera que el liderazgo paternalista autoritario fue descrito como un fenómeno asociado al desgaste de los equipos y operadores. El liderazgo democrático, es descrito como aquel cercano, participativo, con legitimación técnica, que facilita los procesos de trabajo de los operadores.

“Gente con mucha experiencia y con mucho conocimiento que obviamente sobresalen en nuestro equipo, que son precisamente las personas al nivel de jefatura... Son personas que realmente supervisan al resto” (XII, 230).

Los antecedentes de este fenómeno son las características de la organización: democrática y flexible, es decir abierta a la participación y al cambio, con canales de comunicación fluidos, con un estilo administrativo no rígido que contempla las necesidades personales de sus funcionarios. Por la claridad en los objetivos laborales, es decir objetivos laborales realistas, que contemplan las dinámicas de la temática abordada, aterrizados a su realidad local.

Por otra parte las características personales del líder que son definidas como empático, acogedor, receptivo, assertivo, flexible.

Las consecuencias previsibles de este fenómeno son: que se legitima la labor de los profesionales, es decir, éstos confían en sus capacidades y criterio; se respetan opiniones diversas dentro de la organización; el equipo se apoya en la toma de decisiones; se reconocen límites y alcances de la labor de la organización; se reconocen necesidades de autocuidado del equipo y se crean estas instancias; y finalmente, se facilita la labor del líder por la participación del equipo y porque éste opera como modelo de identificación para ellos, tanto en términos técnicos como humanos.

Los mecanismos de acción interacción que facilitan este estilo de liderazgo son: reglas organizacionales claras, dentro de lo que se incluye la clara delimitación de roles de los operadores; el fomento al trabajo de equipo y en red; el clima laboral positivo; y la supervisión externa, que les permite mirar su trabajo, evaluar las dinámicas de grupo y el impacto emocional de la temática abordada.

“Es como una casa en que todos los miembros son súper valorados, por su trabajo como personas” (III, 196).

Percepción realista de rol. Este fenómeno es muy relevante a la hora de evaluar las fuentes de autocuidado, sobre todo si pensamos en que las fuentes de desgaste están ligadas a la omnipotencia de la institución y otra a la confusión de rol.

Por percepción realista de rol se entiende el reconocimiento del operador de las limitaciones del proceso de reparación del niño, limitaciones que están relacionadas con el sistema social más amplio en torno al maltrato infantil, con las del proceso judicial y con las de las propias familias. Otro aspecto de la percepción realista de rol es el reconocimiento de limitaciones personales, es decir, disminuir los niveles de omnipotencia personal y poder tomar la distancia necesaria, pero sin desconectarse emocionalmente, para trabajar eficazmente y pensar sobre los procesos reparatorios. Y finalmente, aspectos ligados a la persona que se relacionan con grados altos de tolerancia a la frustración que permitan al operador sobrellevar las vicisitudes propias de la temática abordada.

“Yo creo que igual hacemos un buen trabajo, nuestros objetivos son bien racionales, bien claros en cuanto a lo que esperamos, no nos vamos a hacer tremendas expectativas con respecto a un objetivo, cuando sabemos que no lo vamos a poder hacer, ya nos ha pasado” (III, 150).

Los antecedentes de este fenómeno son un liderazgo democrático en el ámbito organizacional, caracterizado por escuchar las necesidades del personal, por fomentar la participación y confiar en las experticias del operador; un clima laboral positivo, donde existe buena comunicación, sana resolución de conflictos, buenas relaciones humanas y de equipo. Por otra parte, aspectos ligados a la organización como claridad en los objetivos laborales y propensión al trabajo en red, facilitan en el operador una percepción realista de su rol.

Las consecuencias de este fenómeno son la solicitud de ayuda de parte del operador, la solicitud de apoyo al equipo para la toma de decisiones, el reconocimiento de las necesidades de autocuidado personales y de equipo, la motivación individual y colectiva por capacitarse permanentemente, lo que deriva en la percepción de eficacia personal y de equipo, y genera deseos de transmitir la experiencia adquirida. Todos factores que favorecen el autocuidado y previenen el burnout.

Demandas por supervisión externa. Este fenómeno no se adscribe ni a las fuentes que propenden al desgaste profesional ni a los factores protectores ya que aparece como una posible solución desde la misma mirada de los operadores.

Las características de este fenómeno son, que es un agente externo, que no está involucrado, que cumple un rol facilitador de procesos y que crea espacios para abordar los conflictos grupales latentes.

Los antecedentes que hacen imprescindible generar en estos centros especializados instancias de autocuidado con características de supervisión externa, son las características de la población consultante, la sobre demanda de atención, la superposición de roles entre operador socio-legal y terapeuta y las características de la temática de trabajo. Por otra parte, también se observó que en algunos de los centros existían instancias internas por ellos llamadas de autocuidado, pero se constató que existe una tendencia del personal a evitar asistir, sobre todo en aquellos grupos más desgastados que intentaban abordar las problemáticas de su trabajo, sentían que era una instancia de mayor angustia y de ausencia de solución.

“Nuestra impresión es que cuando tratamos de hacer jornadas de autocuidado entre nosotros, no siempre es catártico, no es algo que alivie, sino que al revés, cuando hablamos todo el equipo de todas las cosas que nos pasan generalmente se producen situaciones de desesperanza y quedamos más angustiados” (VIII, 60).

Las consecuencias de contar con supervisión externa como instancia de autocuidado de equipo es que permitiría abordar dinámicas y procesos grupales, enfrentar conflictos latentes, ayudaría en la delimitación de roles de los operadores, disminuiría el impacto emocional de la temática en ellos, facilitaría el ejercicio del liderazgo y finalmente generaría autocuidado en los equipos.

Análisis Selectivo

Falta de políticas públicas consistentes en maltrato infantil. Finalmente, como una forma de integrar los aspectos mencionados anteriormente y como resultado del proceso de codificación selectiva, se recopilan los aspectos fundamentales asociados con la aparición del síndrome de burnout en los equipos, proponiendo un modelo explicativo-relacional entre los fenómenos.

La falta de políticas públicas consistentes en maltrato infantil tiene como antecedente el modelo económico neoliberal y la cultura patriarcal-autoritaria. El modelo económico neoliberal centrado en la producción y el mercado, ha sido un factor determinante en el diseño de políticas públicas, que responden a visiones que no están centradas en el bienestar de la familia chilena. Por otra parte la alta incidencia del maltrato infantil en Chile, está directamente relacionada con factores culturales relacionados con el autoritarismo patriarcal que caracteriza a nuestra sociedad, donde prácticas discriminatorias hacia niños, mujeres y ancianos son habituales y atraviesan transversalmente todas nuestras instituciones y son transmitidas a través de nuestra educación y socialización.

Existen características en que se expresa esta falta de políticas públicas consistentes, en el área de maltrato infantil: a) La carencia de un ente que centralice y entregue lineamientos técnicos en esta problemática; y b) La descoordinación entre centros, tanto gubernamentales como no gubernamentales, que trabajan entorno al área y en distintas etapas, sea de prevención, promoción y/o rehabilitación.

Por otra parte no existe un diálogo consensual y que sea fuente de apoyo mutuo. Más bien el lenguaje propio de cada dominio profesional en su especificidad técnica, se transforma en un obstáculo para la comunicación fluida y limitan la posibilidad de una eficaz acción conjunta. Pero lo que impacta de manera significativa esta situación son las distintas concepciones con que se trabaja entorno al niño, en muchas de ellas el niño es tratado como objeto de

protección y en las instituciones más desarrolladas como sujeto de derechos, por lo que al minuto de trabajar en conjunto lo hacen de manera dispar. Esta situación es muy gráfica en las dificultades de coordinación y discrepancias entre los centros especializados y los tribunales de justicia.

Las consecuencias de esta carencia de políticas públicas consistentes en esta área, son que los centros especializados en maltrato grave sienten que el problema del maltrato infantil le es “depositado” por la sociedad en su conjunto. Perciben que su trabajo es aislado y que sólo tiene un impacto mínimo en una problemática que debería ser abordada de manera global.

Otra consecuencia de la falta de políticas públicas consistentes en el área es la discrepancia y falta de coordinación con el sistema judicial. Pues al no existir una coordinación en su trabajo y tampoco comprensión de lenguajes técnicos ni concepciones del sujeto de protección similares, se afecta el trabajo de reparación de los centros, ya que las sentencias y medidas judiciales muchas veces no obedecen ni incorporan las recomendaciones de los centros especializados y afectan directamente la eficacia del proceso psicoterapéutico, afectando emocionalmente tanto al niño como sus familiares como al operador socio-legal.

Por otra parte, al no existir un ente central en torno a esta temática, ni tampoco lenguajes y visiones concordantes respecto al quehacer en esta área, los centros especializados en maltrato infantil tienden a trabajar autónomamente, perdiendo el beneficio de trabajar en red, más bien desconfían de ellas o descalifican. Esta situación tiene como consecuencia que las organizaciones tiendan a dar respuestas a múltiples problemáticas de estas familias, desarrollando una actitud paternalista y de sobreprotección hacia ellas, sin potenciar los recursos de la gente.

Ante la carencia de centros especializados y la alta demanda en esta área, los centros de atención en maltrato infantil tienden a desarrollar como estrategia una actitud de omnipotencia y tienden a saturarse con casos como un intento de responder a la demanda de atención. Por otra parte, los operadores tienden a ir más allá de su rol para responder a estas familias y sus demandas de manera adecuada, generalmente violando sus propios límites personales.

Todas las consecuencias anteriores van generando en los equipos gran desgaste emocional que, unido a las características de la temática y dificultades organizacionales, puede derivar en el burnout de los operadores.

La falta de políticas públicas consistentes en maltrato infantil provoca una dificultad de los centros para sistematizar sus experiencias y dar cuenta de las dificultades en su quehacer, de manera de generar un impacto en el ámbito central. Esto también está relacionado con la falta de supervisión externa como espacio de autocuidado que les permita darse cuenta de su realidad y de las condiciones sociales más amplias en que está inserto su trabajo.

Discusión

La presente investigación aporta evidencia teórica y empírica en un campo que comienza a desarrollarse en Chile. Sus resultados pueden orientar el interés de instituciones gubernamentales como no gubernamentales ligadas a la protección de la infancia, hacia el cuidado de los equipos que trabajan con niños que sufren maltrato infantil grave. Las limitaciones de este estudio están dadas por el tamaño de la muestra, lo que dificulta generalizar sus resultados. No obstante entrega valiosa información para futuros estudios con muestras más grandes, de tipo cuantitativo o también para estudios comparativos entre instituciones.

El abordaje nacional del fenómeno del maltrato infantil, da cuenta de nuestra realidad como país, que se grafica en una reactividad frente a las problemáticas contingentes, con la creación de leyes que surgen de acuerdo a la emergencia temática, sin un sustento real y una reflexión más global que de cuenta de la necesidad de un cambio cultural en nuestra relación con la infancia. Al parecer se cree que al legislar se controla la situación.

Esta característica nacional está tras el fenómeno central de este estudio, que es *la falta de políticas públicas consistentes en maltrato infantil*, que da cuenta de manera explicativa y relacional de la tendencia al burnout en los equipos que trabajan en maltrato infantil grave en Chile. Con la firma del Gobierno de la Concertación en el año 1990 de la Convención de los Derechos del Niño, éste se compromete a resguardar y generar políticas que postulan su desarrollo integral y la protección preferencial del Estado, se asegura la protección de un conjunto de derechos, rigiendo relaciones sociales del niño y estableciendo un interés público en la protección de sus derechos y desarrollo (Verdejo, 1997).



Figura 1. Análisis selectivo: Falta de políticas públicas consistentes en torno al maltrato infantil.

Este compromiso fue asumido principalmente por el Servicio Nacional de Menores que a raíz de la firma de la convención modificó su paradigma de trabajo, concibiendo al niño como sujeto de derechos, y creó centros especializados para el abordaje del maltrato infantil grave. No obstante, estos deben coordinarse con otros sectores para realizar su trabajo, como es Salud, Educación y Tribunales de Justicia, entre otros, que aún se rigen de acuerdo a una concepción patriarcal y autoritaria de la infancia.

La firma en Chile de las convenciones internacionales relacionadas con las mujeres y los niños han significado un gran cambio en la relación de los poderes políticos con respecto a esos grupos. Los años de gobierno autoritario dejaron huellas en la vida pública y privada del país, las que se ven reflejadas en las formas de convivencia cotidiana y en la generación de políticas públicas, que están en tensión con los compromisos adquiridos por el estado que implican una democratización de las relaciones con el estado y entre las personas (Álvarez, 2001).

Lo descrito anteriormente se concretiza en las dificultades que tienen los centros especializados para desempeñar su labor, que se expresa en la sobredemanda de atención dada la alta incidencia de este flagelo en el ámbito nacional y la falta de centros especializados en maltrato infantil a escala nacional. Asimismo, en *las dificultades para coordinarse y trabajar en red*, que es muy patente en la relación que tienen los centros con los tribunales de justicia, relación que da cuenta de grandes descoordinaciones, de incomprendimiento de lenguajes, de la carencia de un diálogo que busque consensos y sea fuente de apoyo mutuo. Más bien, el lenguaje propio de cada dominio profesional en su especificidad técnica, se transforma en un obstáculo para la comunicación fluida y limitan la posibilidad de una eficaz acción conjunta.

Estudios intersectoriales han concluido y demostrado la urgencia de una coordinación entre los distintos sectores de la sociedad para abordar con éxito el desafío de la protección del niño y la niña que sufre maltrato (UNICEF, 1990).

El burnout en los equipos de trabajo en maltrato infantil grave en este escenario nacional tiene un camino muy llano para desarrollarse. Pues de acuerdo a este estudio, los operadores sienten que su trabajo es aislado y no tiene el soporte social que necesita, más bien, perciben que su trabajo es mínimo frente a la problemática del maltrato infantil, que debe ser abordada de manera global desde la pro-

moción, prevención, tratamiento y rehabilitación y de forma transversal e intersectorial. Si sumamos a esta “soledad”, el impacto de las *dinámicas de la temática de maltrato infantil*, que en este estudio se expresa en el fenómeno de la traumatización de los equipos y la traumatización vicaria, y el hecho de que los profesionales que atienden personas cuyas circunstancias producen dolor, sobre todo aquellos que llevan relatos de violencia presenciada o vivida, tiene un impacto emocional mayor. Esto implica que estos profesionales están en mayor riesgo de desarrollar el burnout que otros profesionales (Arón & Llanos, 2001; Azar, 2000; Steed & Bicknell, 2001).

Dado lo anterior se hace fundamental que los equipos que trabajan con violencia lo hagan tomando las precauciones que corresponden y como bien señalan estudios en el área, este cuidado debe ser responsabilidad de la organización. Arón y Llanos (2001) señalan que en el desgaste profesional y el agotamiento profesional, la sintomatología descrita no es un problema de trastornos psicológicos individuales sino que se trata de reacciones que presentan todas las personas que trabajan en contacto con estas temáticas y en determinadas condiciones laborales. En este mismo sentido una investigadora precursora en el área como es Maslach (2001) señala que al diseñar estrategias para enfrentar el burnout se ha errado la óptica, pues se centran en soluciones orientadas al individuo, sin embargo hay que tener en cuenta que los factores circunstanciales y de la organización desempeñan un papel mayor en el burnout que los del individuo.

Este estudio también corrobora lo anterior, pues la diferencia que se observó entre equipos más o menos desgastados, se relacionaban principalmente con fenómenos organizacionales, como es, *la omnipotencia organizacional, el liderazgo autoritario paternalista y la confusión de rol entre operador socio-legal y terapeuta*. Por otra parte, estos fenómenos son más factibles de controlar e intervenir desde nuestra especialidad, puesto que los primeros dependen de cuestiones de orden más estructural. Lo anterior se ve ratificado al evaluar que los fenómenos relacionados con el autocuidado de equipo que este estudio arroja, son de orden organizacional y la cara opuesta de los anteriores ligados al desgaste, a saber, el liderazgo democrático y facilitador, la percepción realista de rol y la supervisión externa como fuente de autocuidado.

Todo lo anterior y el aporte de este estudio apuntan a que se hace imprescindible generar un cambio

cultural en nuestra sociedad, que parta por generar políticas integrales que aborden el maltrato infantil desde la promoción, prevención, tratamiento y rehabilitación de manera intersectorial y transversal, coordinados por un organismo central, cuestión que aminoraría en gran parte el riesgo que viven los profesionales que trabajan con temáticas de violencia infantil de sufrir el síndrome del desgaste profesional.

Desde la Psicología se puede señalar la importancia de que las organizaciones cuiden a sus equipos, generando instancias de autocuidado con características de supervisión externa para ellos. Esta instancia permitiría mirarse con más distancia y prevenir fenómenos organizacionales como la omnipotencia de la institución, la confusión de roles y los liderazgos autoritarios paternalistas.

Referencias

- Aguilar, M. I. (1996, Noviembre). *Trabajo interdisciplinario y cuidado de equipos*. Trabajo presentado al Seminario Salud Mental y Género, Nuevos Énfasis en las Estrategias de Trabajo, SERNAM, Santiago, Chile.
- Álvarez, H. (2001). *Realidad jurídica del maltrato infantil en Chile*. Trabajo presentado en el Primer Encuentro de Equipos de Trabajo en Prevención Integral del Maltrato Infantil, Sociedad Chilena de Pediatría, Escuela de Medicina, Universidad de Chile, Santiago, Chile.
- Arón, A. M. & Llanos, M. T. (2001). Desgaste profesional. En A. M. Arón, (Ed.), *Violencia en la familia. Programa de intervención en red: La experiencia de San Bernardo* (pp. 67-103). Santiago: Galdoc.
- Ayala, M. P. (2000). Treating career burnout: A psychodynamic existential perspective. *Journal Psychotherapy in Practice*, 56(5), 633-642.
- Azar, S. (2000). Preventing burnout in professional and paraprofessional who work with children abuse and neglect cases: A cognitive behavioral approach supervision. *Journal Psychotherapy in Practice*, 56(5), 643-663.
- Barudy, J. (1998). *El dolor invisible de la infancia: Una lectura ecosistémica al maltrato infantil*. Barcelona: Paidós.
- Barudy, J. (2000). *Maltrato infantil y ecología social: Prevención y reparación*. Barcelona: Paidós.
- Corsi, J. (1994). *Violencia familiar: Una mirada sobre un grave problema social*. Buenos Aires: Paidós.
- Giovanni, J. & Becerra, R. (1982). *Defining child abuse*. Boston: The Free Press.
- Glaser, B. & Strauss, A. (1967). *The discovery of grounded theory: Strategies for qualitative research*. Chicago: Aldine.
- Guba, E. G. & Lincoln, Y. S. (1994). *Handbook of qualitative research*. Thousand Oaks: Sage.
- Krause, M. (1994). La investigación cualitativa: Un campo de posibilidades y desafíos. *Revista de Psicología Universidad de La Serena*, 2, 17-33.
- Larraín, S. & Vega, J. (2000). *Estudio comparativo sobre maltrato infantil 1999-2000*. Santiago: UNICEF-Chile.
- Maslach, C. (2001). Job burnout. *Annual Review of Psychology* [En red]. Disponible en: http://www.findarticles.com/cf_0/mo961/2001.Annual/73232715/p1/article.jhtml?term_Maslach.
- Olabuénaga, J. (1996). *Metodología de la investigación cualitativa*. Bilbao: Universidad de Deusto.
- Steed, L. & Bicknell, J. (2001). Trauma and the therapist: The experience of therapists working with the perpetrators of sexual abuse. *The Australasian Journal of Disaster and Trauma Studies* [En red]. Disponible en: www.Steed.curtin.edu.au.
- Taylor, S. & Bogdan, R. (1986). *Introducción a los métodos cualitativos de investigación. La búsqueda de significados*. Buenos Aires: Paidós.
- UNICEF. (1990). *Convención sobre los derechos de los niños: Preguntas de los padres*. Nueva York: Educación para el Desarrollo.
- Verdejo, C. (1997). *Ánalisis de la legislación vigente en Chile en el ámbito del maltrato infantil*. Santiago: Servicio Nacional de Menores.

Fecha de recepción: Noviembre de 2003.

Fecha de aceptación: Enero de 2004.