

EL AGOTAMIENTO LABORAL EN TRABAJADORES DE LA EDUCACION Y LA SALUD EN EL MEDIO COSTARRICENSE

Flory Stella Bonilla
Cecilia Abarca M.

La fatiga laboral ha sido definida como "el agotamiento físico y emocional" de aquellos que trabajan en servicios humanos (Freudenberg 1975). Puede llegar a ser un serio problema en una gran variedad de profesiones de ayuda, puesto que cuando los trabajadores se fatigan, parece que disminuyen sus recursos emocionales para proveer los servicios efectivos que están llamados a brindar (Huberty, T. and Huebner, S. 1988). Por ello, los efectos del cansancio ocupacional pueden ser de enormes dimensiones: para los propios agotados, para sus familias, las instituciones o agencias donde trabajan y para la calidad de los mismos servicios que esos trabajadores deben ofrecer (Maslack, 1982). El conocimiento de estas implicaciones permitiría una atención más científica de la dirección y manejo del personal, de las presiones a que se somete a estos profesionales, y de las reglas y relaciones que con ellos se establecen (Savicki, V. y Cooley, E. 1987).

De ahí la necesidad de investigar en nuestro medio costarricense, con poblaciones de trabajadores dedicados a los servicios humanos como docentes, médicos, enfermeras, orientadores, psicólogos, trabajadores sociales y otros para detectar las características de las personas que están en mayor riesgo (Alkbertson y Kagan 1987). Se necesitan evidencias claras de si existe realmente la fatiga laboral en nuestro medio y de cuáles son sus efectos, para iniciar la labor de prevención y enfrentamiento de los síntomas del agotamiento laboral (Bonilla, F. S. 1988). Estas son las razones por las que nos propusimos este estudio con los siguientes objetivos.

1. Describir los sentimientos que experimentan los profesionales de la educación y salud estudiados, con respecto a su trabajo.
2. Señalar si los investigados manifiestan insatisfacción con respecto a la innovación,

amistades, sexo, matrimonio o amor y lugar de trabajo.

3. Detectar si los educadores y profesionales de la salud manifiestan sentir reacciones como presión por el éxito, distanciamiento y activismo y dificultad para relajarse.
4. Averiguar la frecuencia con que se presentan hábitos como tomar, comerse las uñas, ver T. V., etc. en esta población.
5. Descubrir si ciertos profesionales tienden a usar más tranquilizantes que otros.
6. Sistematizar teoría sobre la fatiga ocupacional en los trabajadores de la educación y la salud.
7. Indicar algunas ideas para mejorar el conocimiento y entrenamiento sistemático del orientador con respecto a la prevención e intervención de este síndrome de la fatiga, en ellos mismos y en las poblaciones con que trabajan.

Procedimiento:

El artículo previamente publicado sobre este tema (Bonilla, 1988) se acepta como el marco teórico de referencia para este estudio. Así que, formulados los objetivos señalados anteriormente, se procedió a elaborar un instrumento sobre algunas preocupaciones que pueda tener el trabajador socialmente orientado y que son sintomáticas de un proceso de agotamiento ocupacional. Para ello se modificó el cuestionario diagnóstico que elaboró el Dr. Freudenberg, H (1981), agregándole algunos aspectos considerados de interés. El resultado fue un cuestionario de 18 preguntas con respuesta alternativa *si* o *no* y un espacio para agregar explicaciones. Las preguntas indagan sobre cuatro aspectos en los que, según la literatura específica, se presentarán señales de peligro si aparece un proceso de fatiga.

Estos aspectos son:

1. Sentimientos del individuo con respecto a su trabajo (disfrute, esfuerzo, interés).
2. Hábitos (comer, fumar, tomar, uso de tranquilizantes).
3. Gustos actuales de la persona (matrimonio, amistades, sexo).
4. Reacciones más comunes o síntomas (dificultad para relajarse, aburrimiento, presión, falta de intimidad).

El instrumento fue aplicado a un grupo de 60 profesionales, 20 trabajadores de la salud y 40 de la educación. Los grupos de profesionales fueron seleccionados por interés y disponibilidad de tiempo para dedicar 15 minutos a llenar el cuestionario, previa motivación. Por lo tanto, no se hizo una selección aleatoria de los sujetos ya que se considera éste un estudio exploratorio.

Los datos fueron analizados manualmente. Los resultados deben ser tomados como hallazgos exploratorios que servirán como introducción y motivación al tema en estudio.

Resultados y discusión:

La mayoría de los sujetos investigados son mujeres, (39), y la profesión más representada es la de Orientación (12), como puede verse en el cuadro 1:

El llamado síndrome de agotamiento ocupacional es la respuesta de una persona que experimenta descontento con su trabajo (Spicuzza, 1982; Maslack, 1982). Este descontento puede observarse en la población investigada según los datos del cuadro 2:

Si tomamos este índice de no disfrutar del trabajo como un temprano signo de fatiga, puede aventurarse que en los próximos años habrá una alta incidencia de agotados en esta población si no se intentan acciones de prevención, sobre todo considerando que ellos sienten que hacen más esfuerzo (20) pero que disfrutan menos (13) y se sienten más aburridos (15).

Al separar estos datos según áreas profesionales, puede notarse que el 75% de los trabajadores de la Educación sienten que trabajan más. Los profesionales de la Salud sienten que ahora están más aburridos (45%) y manifiestan cierta pereza de ir a trabajar los lunes (50%). Sin embargo, sólo siete trabajadores reconocen no sentir tanto interés en sus actividades laborales como al inicio de su carrera. Esta aparente contradicción podría señalar un problema común de aceptación social, al negar las personas sus propios sentimientos, o tal vez ocultarlos conscientemente, debido a que la idea de insuficiente motivación o disgusto por el propio trabajo es socialmente sancionada como indebida. Sin embargo, se acepta que "los trabajadores necesitan no sólo dinero, y colegas agradables, sino trabajo

CUADRO 1

Muestra por sexo y profesión

Area	Profesor	H	M	Subtotales	Total
Educación	Profesores Secundaria	1	3	4 10%	(66%) 40
	Directores	3	1	4 10%	
	Asesores MEP	6	4	10 25%	
	Mestros	1	9	10 25%	
	Orientadores	4	8	12 30%	
Salud	Médicos	2	2	4 20%	(34%) 20
	Enfermeras	3	7	10 50%	
	Supervisores	1	5	6 30%	

CUADRO 2

Sentimientos con respecto al trabajo en trabajadores de educación y salud

	Educación	Salud	Totales
Trabaja más	30 (75%)	9 (45%)	39 (65%)
Disfruta menos	8 (20%)	5 (25%)	13 (21%)
Hace más esfuerzo	13 (32%)	7 (35%)	20 (33%)
Está más aburrido	6 (15%)	9 (45%)	15 (25%)
Los lunes tiene pereza de ir a trabajar	5 (12,5)	10 (50%)	15 (25%)
No siente interés	2 (5%)	7 (35%)	9 (15%)

considerado interesante y valioso" (Blackler y Williams, 1971: p. 291).

La discriminación de los sentimientos con respecto al trabajo, por profesión, se observa en el cuadro 3:

Podemos notar que nueve de cada doce orientadores y ocho de cada diez maestros sienten que trabajan más. Al mismo tiempo, cinco de cada diez enfermeras y tres de cada seis supervisores señalan que están más aburridos en el trabajo.

CUADRO 3

Sentimientos con respecto al trabajo por profesión

	Trabaja más	Disfruta menos	Más aburrido	Más esfuerzo	Menos interés	Pereza los lunes	Totales
Orientadores	9	4	4	5	0	1	12 (20%)
Directores	3	0	0	0	0	0	4 (6,66)
Prof. sec.	1	2	1	2	0	2	4 (6,66)
Asesores	9	2	1	3	0	1	10 (16,6)
Maestros	8	0	0	3	0	1	10 (16,6)
Médicos	1	1	1	1	2	1	4 (6,66)
Enfermeras	4	4	5	3	4	5	10 (16,6)
Supervisores	4	0	3	3	1	4	6 (10%)
Total	39	13	15	20	7	15	60 (99,99)

Si todo lo que necesitamos medir es el nivel de satisfacción de la persona para inferir su rendimiento (como una vez lo apuntó Allport), podemos notar en este grupo una presencia (13) de personas que no disfrutaban de su trabajo y que probablemente ello les acarreará problemas laborales.

Como consecuencias de la fatiga se señalan en el marco de referencia, el deterioro de la salud física y psicológica de la persona. La creciente insatisfacción con su trabajo es un síntoma tem-

prano de agotamiento, pero esto va más allá, hasta afectar la relación con las demás personas incluyendo no sólo los clientes y compañeros de trabajo, sino las amistades y el cónyuge. Todo ello lleva a sentirse mal consigo mismo y a alejarse de los demás. Algunos de estos síntomas pueden notarse en la población estudiada, según el cuadro 4.

Es de interés observar que 24 personas preferirían estar en otro lugar que el de su trabajo y que 23 desearían estar haciendo otra cosa. Debe

CUADRO 4

Síntomas según área de trabajo

	Educación	Salud	Totales
Menos entusiasmo por innovar	2	6	8 (13,33%)
Preferiría estar en otro lugar	13	11	24 (40%)
Preferiría estar con otras personas	15	10	21 (35%)
Preferiría estar haciendo otra cosa	14	9	23 (38,33%)
Disfruta menos del matrimonio y amor	7	4	11 (18,33%)
Disfruta menos de las amistades	12	7	19 (31,66%)
Disfruta menos del sexo	3	2	5 (8,33%)
Totales	40	20	60

destacarse que también en esta población parece manifestarse una tendencia a alejarse de las otras personas (19 de amistades y 11 del amor), notándose un grado mayor de insatisfacción en el

personal de Salud, excepto en lo que se refiere a amor, sexo y matrimonio. Si el análisis se hace separando los grupos de trabajadores por profesión, tenemos los siguientes datos del cuadro 5.

CUADRO 5

Menos satisfacción en trabajadores de la educación

	Totales	Orientadores	Prof. secundaria	Directores	Asesores	Maestros
Entusiasmo por innovar	2	0	1	0	1	0
Preferiría estar en otro lugar	13	8	2	0	1	2
Preferiría estar haciendo otra cosa	14	6	2	0	4	2
Preferiría estar con otras personas	15	6	0	0	2	3
Disfrute de matrimonio y amor	7	3	0	0	3	1
Disfrute de amistades	12	2	1	0	0	9
Disfrute del sexo	3	2	0	0	0	1

Puede observarse en el cuadro 5, que los educadores de la muestra señalan disfrutar menos de las amistades (12) lo cual es coherente con su preferencia por "estar con otras personas" (15). También preferirían estar haciendo otra cosa (14) y en otro lugar (13). Sin embargo no muestran haber perdido el gusto por innovar (2) ni por el sexo (3).

Esta característica de alejamiento la explica Maslack (1982: p. 75) como una reacción depresiva por la sensación de haber perdido o fracasado en algo, pérdida que podría ser "de ideas originales o de gente buena con quien trabajar". En realidad, el alejamiento de los demás se empieza a producir porque la gente exhausta se vuelve más irritable y hostil, sospecha de los demás y reacciona en forma insensible.

CUADRO 6

Menor satisfacción en trabajadores de la salud

	Enfermeras	Médicos	Supervisores	Totales
Entusiasmo por innovar	4	0	2	6
Preferiría estar en otro lugar	6	2	3	11
Preferiría estar haciendo otra cosa	5	2	2	9
Preferiría estar con otras personas	7	2	1	10
Disfrute de matrimonio y amor	1	0	3	4
Disfrute de amistades	3	2	2	7
Disfrute del sexo	1	0	1	2

También los trabajadores de la Salud muestran falta de satisfacción que se manifiesta especialmente en su deseo de estar en otro lugar (11) y al igual que los educadores, con otras personas (10). En este grupo tampoco parece haber sido afectado el entusiasmo por el sexo ya que solo dos personas lo anotan.

Con respecto a las tensiones que experimentan los agotados, o en proceso de llegar a serlo, podemos observar el cuadro 7:

Como lo destaca la teoría, tal vez la más visible reacción del fatigado ocupacional es su tensión mantenida. De ahí que encuentre muy difícil relajarse. En la población estudiada encontramos que así lo destacan 25 personas. También hay un relativamente alto número de trabajadores que desarrollan más actividad para no aburrirse (16) lo cual los lanza a un mayor riesgo. Estos efectos negativos de la fatiga han sido estudiados desde hace mucho tiempo por diferentes investigadores, como Wilkinson R. (1971).

CUADRO 7

Tensiones actuales más comunes

	Educadores %	Salud %	Total %
Más difícil relajarse	16 (40%)	9 (45%)	25 (41,66)
Más actividad para no aburrirse	14 (35)	2 (10)	16 (26,66)
Más presión por el éxito	13 (33)	5 (25)	15 (25)
Más distancia con los que lo rodean	5 (12,5)	3 (15)	8 (13,37)
Totales	40	20	60

CUADRO 8

Reacciones actuales más comunes por profesión

Profesión	Más difícil relajarse	Más actividad para no aburrirse	Más presión por el éxito	Más distancia con los que lo rodean
Orientadores	5	4	5	3
Prof. Secundaria	2	2	1	0
Directores	0	0	1	0
Asesores MEP	2	3	4	1
Maestros	7	5	2	1
Médicos	0	0	0	0
Enfermeras	6	0	1	1
Supervisores	2	2	2	2
Totales	25	16	15	8

CUADRO 9

Presencia de hábitos actuales según área de trabajo

	Trabajadores de la Salud	Trabajadores de la Educación	Totales
Come más	4	10	14
Fuma más	3	12	15
Toma más	0	7	7
Come uñas	0	0	0
Ve más televisión	6	9	15
Necesita tranquilizantes (día).	0	7	7
Tranquilizantes en la noche	0	7	7
Medita más	13	33	46
Total	20	85	111

Puede notarse en el cuadro No. 8, que las enfermeras (6) y los maestros (7) son los trabajadores que muestran mayor dificultad para relajarse, y que los orientadores (4) y los maestros (5) contrarrestan el aburrimiento con la actividad. A su vez, los orientadores (5) y los asesores del MEP (4) sienten más presión por el éxito. La última alternativa no parece mostrar datos significativos en frecuencias.

Para enfrentar la tensión y los problemas físicos del cansancio, el trabajador puede volcarse hacia ciertos hábitos de sustitución como escape o para buscar algo que lo haga reaccionar de su apatía; pero como no es moderado, como se entrega a las causas con ahínco y se obsesiona intensamente, estos pequeños paliativos del principio se convierten en incontrolables. Pronto está usándolos con mayor frecuencia (más alcohol,

más comida, más tranquilizantes). Así que su uso se convierte en un síntoma del agotamiento.

Puede notarse en el cuadro No. 9 que la población en estudio reconoce que ahora medita más (46) que fuma más (15) y que ve más televisión (15). Al principio parece una forma fácil para no enfrentar un problema. Sin embargo, esta gente que se fija altos objetivos y que tiene grandes habilidades, extrañamente tiende a evadir sus dificultades. En cualquier caso, la evasión "es una manifestación de nuestros instintos de auto preservación", nos dice Freudenberg (1981: p. 88), pero si se vuelve obsesiva, sólo sirve para traer más dolor (alcoholismo, drogadicción, obesidad, dependencia). Al respecto, algunas investigaciones hablan del aumento de alcoholismo y del uso de tranquilizantes entre profesionales como los de la Salud.

CUADRO 10

Reacciones actuales más comunes por profesión

Profesión	Come más	Fuma más	Toma más	Come uñas	Ve más T.V.	Medita día	Tranquilizantes noche
Orientadores	1	3	2	0	2	9	1
Prof. Secundaria	0	1	1	0	2	4	1
Directores	0	0	0	0	0	2	1
Asesores MEP	5	6	3	0	2	10	2
Maestros	4	2	1	0	4	8	2
Médicos	1	0	0	0	1	2	0
Enfermeras	3	2	0	0	5	6	0
Supervisores	0	1	0	0	0	5	0
Totales	14	15	7	0	16	46	7

Al desglosar las reacciones comunes por profesión, resulta interesante notar que el síntoma más frecuente en todas las profesiones fue la meditación (46), especialmente entre los asesores, donde 9 de los 10 reconocen meditar. Ningún profesional indicó comerse las uñas.

Con respecto al uso de tranquilizantes, siete personas indican utilizarlos para enfrentar el día y siete para dormir. Puede destacarse que los trabajadores de la Salud, según los datos obtenidos, no utilizan tranquilizantes, mientras que se nota cierta tendencia en su uso, entre orientadores (5) y algunos asesores del MEP (4). Llama la atención observar que este uso de calmantes se presenta en los mismos profesionales que manifiestan mayor presión por el éxito (Cuadro No. 8).

Conclusiones

Puede considerarse que los objetivos de esta exploración se cumplieron, ya que pudimos:

1. Describir el síndrome del agotamiento profesional como un descontento con el propio trabajo, generador de posibles problemas en las áreas: emocional, de relaciones interpersonales, familiar, laboral y de salud, en un grupo de 60 profesionales.
2. Describir algunos de los sentimientos de los adultos investigados con respecto a su trabajo:
 - sienten que trabajan más
 - que hacen más esfuerzo
 - y que disfrutan menos
3. Si el fatigado es una persona desencantada

de su trabajo, la población estudiada muestra signos peligrosos de llegar a ese estado en aspectos como:

- sentirse más aburridos
 - aperezado los lunes de ir a trabajar
 - menos interés en actividades laborales
4. La población en estudio parece disfrutar menos de las amistades y del matrimonio. Por el contrario no muestran mayor insatisfacción con relación al sexo.
 5. Las reacciones actuales más comunes de los profesionales estudiados fueron:
 - dificultad para relajarse
 - más actividad para evitar aburrirse
 - más presión por el éxito
 6. Los profesionales de la Salud no muestran hábitos sintomáticos de comerse las uñas, tomar ni usar tranquilizantes. Por el contrario, los profesionales de la educación tienden a mostrar más síntomas como fumar más, ver más T. V. y comer más. Ningún profesional señaló que se comiera las uñas. El hábito más extendido entre todos fue la meditación.
 7. Entre los trabajadores de la Salud estudiados, las enfermeras parecen más exhaustas, con mayor dificultad de relajarse, pero lo que hacen para evitar su tensión es meditar y ver T. V. especialmente.

De los trabajadores de la Educación, los maestros muestran más dificultad para relajarse y los Orientadores sienten más presión por el éxito. Ellos también meditan, así como los maestros y

los asesores, quienes afirman comer más y fumar más ahora que antes.

Recomendaciones:

Proveer sugerencias generales para quienes trabajan en la "línea de fuego" de los trabajos socialmente orientados es bastante sencillo, ya que existe una amplia bibliografía al respecto.

Algunas de las más comunes sugerencias son:

1. Crear equipos de apoyo, que podrían considerarse de consultores o supervisores para problemas específicos de compañeros.
2. Fomentar actividades profesionales como publicaciones, encuentros, para dar a conocer el trabajo personal y para recibir reconocimiento y retroalimentación.
3. Planear sesiones de evaluación del trabajo de otros casos y de autoevaluación sobre el estilo y las aspiraciones personales, las propias limitaciones y las habilidades laborales. Estos "insights" permitirán planear una entrega más realista al trabajo.
4. Fomentar los paseos y excursiones como formas de tomar tiempo para renovarse, fortalecerse y para relajarse.
5. Promover el diálogo con las autoridades en el campo de trabajo para buscar lineamientos claros y así reducir ambigüedades del rol de cada trabajador.
6. Establecer programas sistemáticos para buscar relaciones más efectivas entre familias, instituciones y comunidades.
7. Entrenar padres y maestros en buenas relaciones interpersonales y comunicación, por ser estos grupos de mayor influencia y cobertura de la población.
8. Detectar los ritmos de actividad y descanso que cada trabajador parece requerir para evitar posibles disritmias que interfieran en-

tre lo biológico y los patrones sociales y laborales que sigue en sus vidas.

9. Reconocer el nivel de cada organismo en "reserva", tanto físico como emocional, para enfrentar eventuales crisis vitales o desastres.

Bibliografía

- Alberson, L. y Kagan, D. "Occupational stress among teachers". *Jo of research and development in Education*. Vol. 21, No. 1, 1987.
- Blackler, F. y Williams, A. "People motives at work" en Warr, P. *Psychology at work*. England: Penguin Books, 1971.
- Bonilla, F. S. "Profesionales socialmente orientados: prisioneros entre la fatiga y la entrega" *Educación* Vol. 12, No. 2, 1988.
- Craushore, T. *Using crisis intervention wisely. Recognizing and dealing with unit crisis*. Pensylvania: Nursing 81 Books, 1982.
- Freudenberg, H. *Burnout*. Toronto: Boston, 1981.
- Huberty, T. and Huesner, S. "A national survey of burnout among school psychologists". *Psychology in the schools*. Vol. 25, No. 1, 1988.
- Maslacks, Ch. *Burnout: The cost of caring*. New Jersey: Prentice Hall, 1982.
- Savicki, V. and Cooley, E. "The relationship of work environment and client contact to burnout in mental health professionals". *Jo of counseling and development*. Vol. 65, 1987.
- Wilkinson, R. Hours of works and the 24 hour cycle of rest and activity" en Warr, P. *Psychology at work*. England: Penguin Books, 1971.