

Malestar ético y desgaste emocional en profesionales que trabajan en proyectos de atención psicosocial a víctimas de violencia política en Medellín y Antioquia

Ethical discomfort and emotional toll in professionals who work on psychosocial care projects for victims of political violence in Medellin and Antioquia (Col)



ISSN 0124-0137
EISSN 2027-212X

ARTÍCULO DE INVESTIGACIÓN
Copyright © 2019
by PsicoGente

Correspondencia de autores:

juan.villag@upb.edu.co
lau.arroyave@outlook.com
yirley.montoya@gmail.com

Recibido: 20-06-18
Aceptado: 01-04-19
Publicado: 01-07-19

Juan David Villa Gómez 

Universidad Pontificia Bolivariana, Medellín, Colombia

Laura Arroyave Pizarro  - Yirley Montoya Betancur 

Universidad de San Buenaventura - Medellín, Colombia

Resumen

Objetivo: Este artículo se enmarca en una investigación sobre procesos de reparación e intervención psicosocial, con víctimas de violencia política y el conflicto armado en la ciudad de Medellín y otros municipios del departamento de Antioquia, ejecutados bajo la Ley 1448 de 2011. Se pretende comprender las experiencias subjetivas de malestar ético y desgaste emocional en profesionales vinculados a estos proyectos de reparación que han tenido consecuencias negativas en la población y en los profesionales.

Método: Se realizó una investigación cualitativa, con enfoque fenomenológico-hermenéutico, a través de 32 entrevistas semiestructuradas y en profundidad a igual número de profesionales que laboraron en estos proyectos y manifestaron sentirse “quemados” en su trabajo con muestreo tipológico, intencional y en bola de nieve. La interpretación de resultados se realizó a partir de un análisis categorial de discurso, procediendo con un análisis de coherencia e intratextual de cada entrevista para pasar al proceso intertextual, que cruzaba el relato de todos los participantes, según categorías (Desgaste emocional/Malestar ético).

Resultados: Se hizo una codificación teórica que evidenció significados compartidos y representaciones construidas, donde se identificaron dilemas éticos ante el ordenamiento tecno-burocrático, deficiencias en la calidad de la atención y acciones poco transformadoras, que generan daño, lo cual produjo malestar subjetivo y desgaste emocional en los profesionales.

Conclusiones: Se hace necesario sortear las vicisitudes burocráticas de los proyectos y abrir espacios para un trabajo coherente y restaurador por parte de los profesionales, que a su vez permita el cuidado y mejores condiciones laborales.

Palabras clave: víctimas del conflicto armado, intervención psicosocial, reparación integral, sentido de vida, desgaste emocional, malestar ético.

Abstract

Objective: This is a research paper related to psychosocial care projects for victims of political violence and the armed conflict, in Medellin and other municipalities from Antioquia, based on Law 1448 of 2011. In order to understand subjective experiences, which reveal ethical discomfort and emotional toll on professionals committed with support projects, which have had negative impacts not only on those professionals but also on the community.

Method: A qualitative research, with a phenomenological-hermeneutic approach was conducted, 32 in depth, semi-structured interviews, with 32 professionals who worked on these support projects and who claim to be “stagnated” in their work. Typological and intentional sampling, through snowball was performed. In order to interpret results, processes such as: a categorial of speech analysis, then consistency and intra-textual analysis of each interview, going through an inter-textual process which made

Cómo citar este artículo (APA):

Villa Gómez, J.D., Arroyave Pizarro, L. & Montoya Betancur, Y. (2019). Malestar ético y desgaste emocional en profesionales que trabajan en proyectos de atención psicosocial a víctimas de violencia política en Medellín y Antioquia. *PsicoGente* 22(42), 1-26. <https://doi.org/10.17081/psico.22.42.3500>

possible to classify stories of all participants by categories (Emotional distress/Ethical discomfort), were considered.

Results: A theoretical encoding, showed shared meanings and constructed representations, where ethical dilemmas because of the techno-bureaucratic procedures, were evident; likewise, deficiencies in relation with the quality of the attention and non-significant transformative actions, which generate damage, subjective discomfort and emotional toll on professionals were observed.

Conclusions: To avoid bureaucratic vicissitudes on these kind of projects and to open spaces for a coherent and restorative work, providing then care and better working conditions for these professionals, would become necessary.

Keywords: victims of the armed conflict, psychosocial intervention, integral restorative work, sense of life, emotional toll, ethical discomfort.

1. INTRODUCCIÓN

Este artículo es el cuarto de un proceso investigativo sobre experiencias de profesionales que se “queman” en proyectos estatales de acompañamiento a población víctima de violencia política en Medellín y Antioquia. La investigación emergió en el contexto del proyecto “Significados sobre la reparación institucional en víctimas del conflicto armado en el municipio de San Carlos y el Área Metropolitana de Medellín”, en la que, además de los procesos y dificultades expresadas por las víctimas, se presentaba desgaste emocional y malestar ético en profesionales que laboraban en proyectos de reparación, lo que ha cuestionado sus sentidos de vida, opciones vocacionales, afectando su salud física y mental, sus relaciones interpersonales y laborales.

Esto dio pie a la presente investigación, sobre la cual, en artículos anteriores, y en su orden, se presentaron resultados en torno a sus aspectos vocacionales y sentido de vida, las vicisitudes en la realización y ejecución de los proyectos de intervención psicosocial dentro de lógicas estatales y, finalmente, recopilando relatos de víctimas y profesionales, evidenciar de qué manera se produce acción con daño en la ejecución de dichos proyectos.

1.1. Antecedentes y marco referencial

En las últimas décadas la categoría diagnóstica de *Burnout* o también llamada síndrome del “quemado”, se ha ampliado de una mirada clínica y patológica a una que implica elementos sociales, organizacionales, culturales y económicos; enmarcándose en una mirada psicosocial. El *Burnout* fue definido inicialmente por Freudenberg en el año 1974 en una clínica en Nueva York y a partir de allí, ha pasado de un modelo medicalizado a contextos organizacionales y psicosociales (Gil-Monte, 2001; Gil-Monte & Peiró, 2000; Ortega & López, 2004; Martínez Pérez, 2010; Rodríguez Paipilla, Rodríguez Gómez,

Riveros, Rodríguez D'luyz & Pinzón, 2011; Cacique Guerrero & López Chanez, 2014; Díaz & Gómez, 2016; Cruz & Puentes, 2017).

Freudenberg (1974, citado por Arón & Llanos, 2004) lo encuadró como

un estado de fatiga o frustración que aparece como resultado de la devoción a una causa, a un estilo de vida o a una relación que no produce las recompensas esperadas (...) [donde] el carisma y el compromiso social van siendo reemplazados por agotamiento, fatiga y otros malestares psicosomáticos (p.2).

La definición más aceptada actualmente fue propuesta por Maslach y Jackson en los años 80 (Ortega & López, 2004), quienes lo describen como altos niveles de agotamiento emocional, despersonalización y una reducida realización personal (Rodríguez *et al.*, 2011), y se presenta frecuentemente en personas que trabajan en contacto con clientes o usuarios de servicios sociales o de salud (Gil-Monte, 2001; Gil-Monte & Peiró, 2000; Martínez & Salanova, 2003; Calabrese, 2006; Aranda, 2006; Quiceno & Vinaccia Alpi, 2007; Salanova & Llorens, 2008; Vidal Martínez, Nicasio García & Pacheco, 2010; Juárez García, 2014; Díaz & Gómez, 2016; Polo, Santiago, Navarro & Alí, 2016). Muchas de estas definiciones desarrollan una mirada psicológica, cuya unidad de análisis es lo individual y problemas de salud física y mental.

Desde una perspectiva psicosocial (Arévalo Naranjo, 2009; Fernández Christlieb, 2011; Martín Beristain, 2012; Villa Gómez, 2012), la unidad de análisis se amplía, puesto que se puede observar la interacción del sujeto con su contexto, además de la forma como este encarna relaciones sociales y aspectos estructurales del marco social, cultural y organizativo donde desarrolla su labor. En este sentido, Maslach (2009), en Díaz y Gómez (2016), se refiere al *Burnout* como:

El resultado de una respuesta prolongada a los estresores interpersonales crónicos en el trabajo y tiende a ser bastante estable con el tiempo (...) no es una dificultad de las personas, sino resultado del ambiente social en el cual trabajan y que es la estructura y el funcionamiento del lugar de trabajo el que delimita la forma en la cual las personas interactúan y realizan sus trabajos. (p.115)

Esta investigación, en perspectiva psicosocial, prefiere hablar de desgaste emocional para evitar el paso por la categoría diagnóstica que implica centrarse en síntomas, evolución y tratamiento, enfatizando en el individuo como unidad de análisis y en los procesos terapéuticos para la recuperación, lo cual no se niega en este texto; sino que amplía la mirada y la comprensión

de estas afectaciones negativas en las emociones de los profesionales, en relación con una vinculación precaria y prolongada, desde una visión más sistémica (Polo, Santiago, Navarro & Alí, 2016; Cerquera, Pabón, Granados & Galvis, 2016), con obligaciones laborales, mandatos institucionales y una enorme cantidad de tareas, que no posibilitan un cumplimiento pleno de la misión y objeto del programa; trayendo desgaste físico y emocional, sin mayores posibilidades de transformar estas condiciones (Villa Gómez, Arroyave Pizarro, Montoya, Betancur & Muñoz, 2017). Así, se puede centrar la mirada del análisis en las condiciones sociales, económicas y políticas que dan pie a este tipo de desgaste y malestar.

De acuerdo con Blanch (2011), el profesional debe desarrollar diferentes estrategias para hacer frente al exceso de trabajo o a la falta de tiempo para realizarlo bien; para ello debe alargar su tiempo de labores, llevándolas a casa y terminar las tareas diarias durante la noche o el fin de semana, reduciendo el tiempo personal, familiar, social, de descanso y ocio (Calabrese, 2006). Llega incluso a sobrepasar sus límites físicos para responder a demandas laborales, generando la “quema” y problemas de salud mental, física y social, afectando también las relaciones interpersonales (Martín Beristain, 1999; Moreno-Jiménez, González & Garrosa, 2001; Cruz & Puentes, 2017).

Por otro lado, también se afecta de forma negativa el interés por *hobbies* y otras actividades personales. Incluso, pueden aparecer enfermedades físicas, formas de somatización como gastritis, úlceras, hipertensión arterial, depresión, ansiedad, insomnio, alteraciones reproductivas, consumo de sustancias psicoactivas, entre otras (Hernández Zubieta, 2002; Calabrese, 2006; Facal-Fondo, 2012; Cacique Guerrero & López Chanez, 2014; Cerquera *et al.*, 2016). Con frecuencia aparece desmotivación y abandono de la profesión, lo que hace necesario desarrollar estrategias institucionales y personales para prevenirlo (Diéguez, Sarmiento & Calderón, 2006).

Es precisamente la construcción de estos contextos institucionales y laborales lo que permite la emergencia de la categoría “malestar ético”, definida como experiencias de desazón y desconcierto en relación con asuntos laborales, que surgen a raíz de la confrontación con dilemas éticos constantes que cuestionan autenticidad, valores y sentidos de vida de los profesionales, con un quehacer sinsentido y el cumplimiento de tareas obligatorias, que van en contravía incluso de los propósitos declarados en la Ley 1448 de 2011 (Ley de reparación a víctimas del conflicto armado) y

en los programas de reparación. En efecto, esta ley y sus decretos reglamentarios, programas como el PAPSIVI del Ministerio de Salud o los de la Unidad de Atención y Reparación a Víctimas del Conflicto Armado (UARIV), declaran abiertamente dentro de sus propósitos evitar la acción con daño, desarrollar un proceso de trabajo integral y favorecer procesos de apoyo para dar sostén y contención a los profesionales. Y, sin embargo, la mayoría de los participantes entrevistados, que se han ‘quemado’ en esta labor, han hecho parte de estos dos programas y de otros desarrollados por la Alcaldía de Medellín y la Gobernación de Antioquia.

Por esta razón, en el marco de la investigación, se ha relacionado este tipo de problemáticas con daño, puesto que, desde las lógicas de ejecución de los proyectos de reparación psicosocial, los mensajes éticos son ambiguos; y al final, el contenido implícito de las acciones en los proyectos e instituciones, fortalecen relaciones de poder y dominación (Mercado-Salgado & Gil-Monte, 2010), que no contribuyen a disminuir los daños ocasionados por el conflicto armado, sino a exacerbarlos (Vela Mantilla, Rodríguez Fernández; Rodríguez Puentes & García Muñoz, 2011; Villa Gómez, Barrera Machado, Arroyave Pizarro & Montoya, 2017).

2. MÉTODO

2.1. Diseño

Este proceso se llevó a cabo dentro del marco de la investigación cualitativa que, gracias a ser descriptiva y emergente, permitió recoger sentidos y significados en torno a la experiencia de desgaste en salud física y mental de los profesionales entrevistados, sus malestares éticos y sus dificultades para dar sentido al trabajo, a partir de sus relatos. Desde una mirada transdisciplinar, nos acercamos a la complejidad del problema trabajando en una perspectiva psicosocial y con un enfoque fenomenológico-hermenéutico; el cual es un enfoque de investigación que se centra en la experiencia vivida que nos permite comprender y describirla (Sandoval, 1996) e interpretar los significados compartidos de los participantes (Wainwright, 1997).

2.2. Participantes

Se constituyó una muestra de 32 profesionales que trabajan o trabajaban en proyectos de “intervención” psicosocial con víctimas de violencia política en el departamento de Antioquia y el área metropolitana de Medellín, en procesos estatales de reparación en el marco de la Ley 1448 de 2011 durante el año 2015 y el primer semestre de 2016. Se realizó un muestreo no probabi-

lístico, tipológico e intencional con metodología de bola de nieve. Los criterios de inclusión fueron: profesionales que manifestaran o hubiesen manifestado sentirse desgastados en sus labores profesionales, además, expresaran tener vocación hacia el servicio social, el trabajo con población vulnerable y estuvieran a favor de la transformación de estas situaciones.

2.3. Técnica e instrumentos

Se realizaron entrevistas semi-estructuradas en profundidad como estrategia para buscar a través de la conversación llegar a los sentidos y significados más profundos de los y las participantes en relación con su proceso y su trabajo, identificando y desentrañando los significados que los sujetos otorgan a la realidad social, lo que metodológicamente privilegia actividades centradas en el relato. La entrevista tuvo como eje cuatro categorías: aspectos vocacionales y sentido del trabajo; significados y representaciones sobre los proyectos de intervención psicosocial y en particular los desarrollados en el marco de las acciones de reparación de acuerdo con la Ley 1448; acción con o sin daño y, finalmente, desgaste emocional y malestar ético.

2.4. Procedimiento

Se realizó un análisis documental sobre investigaciones y textos teóricos que abordaban el *Burnout* con el fin de revisar los antecedentes e identificar las líneas de investigación, especialmente aquellas desarrolladas en perspectiva psicosocial. Posteriormente se estableció contacto con profesionales pertenecientes a los programas estatales de reparación a víctimas. Se hicieron las entrevistas en lugares privados, bajo consentimiento informado y guardando los principios de confidencialidad y voluntariedad. Finalmente, las entrevistas fueron transcritas y analizadas con enfoque fenomenológico-hermenéutico.

2.5. Análisis de datos

Se empleó el método de análisis de discurso hermenéutico, construyendo a partir de allí matrices, categorías y relaciones entre los relatos de los participantes. Para ello, primero se realizaron matrices de coherencia de orden intratextual, analizando cada entrevista independientemente de las otras, dando paso a categorías emergentes. Luego, se llevó a cabo un análisis intertextual conformado por relatos reiterativos de discursos de los profesionales, según las categorías, que proporcionaron códigos teóricos de primer (descriptivo) y segundo nivel (analítico), organizando la información en un procedimiento axial (Flick, 2004; Gibbs, 2012), de lo general a lo particular,

resaltando elementos que tienen mayor poder explicativo. Por último, se teorizó, por medio de interpretaciones, hipótesis y desarrollos conceptuales, que conectan con las voces de los participantes y los investigadores, en un texto con una unidad de sentido.

3. RESULTADOS

La emergencia de las categorías permitió identificar sus características, según los relatos sistematizados. Así, el desgaste emocional entra permanentemente en relación con el malestar ético, tal como se definieron en el marco referencial. Al experimentarse sobrecarga laboral e imposibilidad de cumplir tareas y metas, se pone en juego el propio bienestar, al tener que acudir a tiempos, espacios y acciones que desdoblán el trabajo e implican la prestación mediocre de un servicio. Todo esto fue expresado en las narrativas de los profesionales como rabia, frustración, tristeza, impotencia y vergüenza en relación con la acción y las posibilidades reales de reparación.

3.1. Malestar ético

Se definieron tres dilemas claves, que estaban en la base del malestar y el posterior desgaste emocional. El primer dilema se deriva de, o bien, trabajar para el Estado en proyectos descontextualizados y ambiciosos que se ofertan para reparar a las víctimas, centrados en la producción de indicadores tecno-burocráticos: datos de atenciones, número de formatos, metas; pero que no posibilitan una atención digna y un proceso de recuperación, lo que puede generar acción con daño, o bien, buscar empleo en instituciones que no apuntan a la transformación social, sino al mercado (con dinámicas similares), o, finalmente, quedarse desempleado, ya que en el campo social otras organizaciones no tienen la capacidad de empleabilidad necesaria.

Alrededor de este dilema los profesionales entrevistados manifestaron que luego de haber comenzado a trabajar en algunos programas estatales con víctimas del conflicto armado, empezaron a confrontarse éticamente. En primer lugar, por la forma en que piensan que se *ofertaron* dichos proyectos, ya que sienten que engañaron a las comunidades con expectativas de papel y con discursos rimbombantes, pero con una imposibilidad fáctica de realizar una rehabilitación psicosocial, tal como se expresa en propósitos y marcos conceptuales de proyectos y programas, que, al ser llevados al contexto de las personas, se diluyeron en largos procesos burocráticos, falta de eficiencia para hacer remisiones a rutas de protección, tiempos reducidos para una atención digna, sin espacio para escuchar en profundidad las angustias y

dificultades de la población, ni para acompañarles en el fortalecimiento de estrategias para afrontar su vida:

El trauma mío no era llenar formatos, era generar en la gente expectativas que no se iban a cumplir, vender un proyecto que no ha sido ni la mitad de lo que prometió (...) entonces a mí me da pena; porque la gente en medio de todo lo vivido, que han luchado por salir adelante, y llega un profesional a vender pajaritos, cuentos que no van a pasar. (E19)

Además de lo anterior, los profesionales expresaron haber sentido que engañaron a las personas y a sí mismos al entramparse en lógicas instrumentales (Contreras, 2006) con el fin de mostrar resultados óptimos; paradójicamente, no había tiempo para actividades que posibilitaran cambios en personas y comunidades; generando confrontación con su vocación y convicción en procesos de transformación social (Villa Gómez, *et al.*, 2015). Surgían cuestionamientos de forma unánime, como: ¿Todo esto para qué? ¿A qué le estoy haciendo el juego? ¿Este sí es mi lugar? Preguntas sobre cómo sería posible llevar a cabo la reparación y la rehabilitación psicosocial de forma integral con lógicas estatales, puesto que en el afán de lograrlo, se diluyen en la «protocolización y los formatos», que le restan calidad y sensibilidad al proceso de atención, convirtiéndolo en un trámite deshumanizado, en el que cuentan números y se anulan experiencias (Castro-Sardi & Olano, 2018), suscitando, además, rabia, impotencia y vergüenza, al estar representando una institución que pareciera lavarse las manos al priorizar procesos tecno-burocráticos para justificar su inoperancia (Villa Gómez *et al.*, 2017) frente a lo cual, la única solución parece ser asumir acriticamente el «deber-ser institucional» sin confrontaciones, es decir, volverse robots y reproducir una acción (Castro-Sardi & Olano, 2018):

...porque yo estoy poniendo la cara por una institución (...) haciendo algo que se cae cuando esa persona sale a la realidad... con lo que estoy haciendo, estoy ayudando a que sea una cifra más, en términos de 'miren lo que se hace' (...) creo que es la carga más pesada (risas): el asunto ético. (E12)

Por esta razón, prefieren trabajar en otros lugares, incluso con retribución económica inferior, pero en donde cuenten con mejores posibilidades de respuesta frente a las situaciones que se presentan. Otros se quedan allí, pues consideran que, a pesar de darse estas situaciones, alguien podría *hacerlo peor* si no está guiado por una vocación o convicción por el trabajo de

transformación social, sino por vínculos políticos en lógica clientelista (Villa Gómez *et al.*, 2015, 2017). De allí que algunos de los profesionales opten por quedarse a pesar de su desgaste. Sin embargo, algunos también manifestaron haberse quedado por asuntos económicos, lo que no contradice ni su pasión ni su apuesta política como ciudadanos, reconociendo la complejidad y la responsabilidad que tienen al trabajar con la población víctima y en proyectos estatales.

A pesar de todo esto, de forma unánime, manifestaron sentir vergüenza por la imagen que, piensan, queda frente a las comunidades después de incumplir lo *prometido o pactado* por el proyecto: *“creo que la gente se siente utilizada: este profesional viene, me caramelea, se va; entonces ese profesional quiere es ganarse la plata...”* (E19). Esto les lleva a comparar el pago por sus labores con las deficiencias estructurales en las comunidades que visitan, quedando con la sensación de recibir *“más dinero del merecido por acciones que no les sirven a las personas”* (E12); que en últimas, generan daño al quedar en la situación inicial de vulnerabilidad y con una historia de victimización abierta o a medio cerrar... *“¿es realmente ético estar echando un carretazo, cuando realmente hay que solucionar otras necesidades primero?”* (E12).

El segundo dilema se centra en: Si se da prioridad a los asuntos institucionales (llenar formatos, seguir lineamientos institucionales, cumplir metas, etc.) o se acompañan los procesos con las personas (Castro Sardi & Olano, 2018). Las dinámicas de la institucionalidad estatal no permiten dar continuidad a procesos con comunidades, ya que saturan el trabajo por medio de formatos, reportes y otras acciones dispendiosas que buscan *evidenciar* la actividad, lo que, a su vez, limita el tiempo de atenciones y acompañamientos para satisfacer una demanda burocrática, en lógica económica y financiera para optimizar recursos y asignarlos desde el escritorio, intentando maximizar el número de *beneficiarios*, sin atender a las condiciones reales de los sujetos (víctimas y profesionales) ni de los contextos. Esto termina exigiendo a los profesionales el cumplimiento de metas desbordadas y desmedidas (Villa Gómez *et al.*, 2017; Castro Sardi & Olano, 2018).

Así, describen su trabajo como *algo sin sentido*, al ver que se superponen los valores económicos; o en este caso, los indicadores y verificadores sobre los valores humanos (Loureiro, Pereira, Oliveira & Pessoa, 2008; Castro Sardi & Olano, 2018). Se atiende mal a la gente o se abandona a la comunidad por “X” cantidad de tiempo, hasta que las contrataciones se den o se aprueben de nuevo los proyectos, dejando a la población a la espera de respuestas,

generando una sensación de dependencia, desprotección, incertidumbre y arbitrariedad (Auyero, 2013):

Hay tres cosas fundamentales del trabajo, una es que te paguen bien, otra que el trabajo tenga sentido para ti y otra que te potencie; yo creo que en este trabajo te pagan bien, en lo otro hay un vacío (E5). Pero ¿y la gente? ¿Los procesos? Es que, vos haces tu trabajo, a vos te están pagando, pero... a quién le importa la gente... (E13)

Finalizar procesos de forma arbitraria es una de las situaciones que más malestar ético ha suscitado en los profesionales, quienes reconocieron haber abierto espacios de apoyo con las personas, que, luego de un breve tiempo de atención, dos o tres encuentros, debieron *cerrar* por asuntos institucionales (entrega de informes, finalización del contrato, etc.), para luego presentar el indicador de *persona reparada*. Ante esta situación emerge la pregunta acerca de si a este tipo de intervenciones se les puede llamar proceso y acompañamiento, o si pueden constituir acciones reparadoras, tal como lo define la Ley 1448 y las declaraciones (en papel) del mismo programa, por ejemplo, el PAPSIVI; puesto que, en la ejecución real, no hubo tiempo para la empatía, para la escucha de forma ética como parte del reconocimiento entre el profesional y la víctima (Giraldo Serna, 2015), ni mucho menos para el empoderamiento ni para definir remisiones.

Quedaron con la sensación de haber *manoseado* a las personas y sintiendo que posiblemente estas *estaban peor que como vinieron*, luego de expresar dolores y recuerdos, y no poder continuar procesos de elaboración y transformación ni reconstrucción del tejido social o recuperación de su dignidad. Al final, todo se queda en pocos ejercicios, firmas, listados, formatos, *evidencia* y una acción que ni transforma ni repara. “La atención se vuelve inmanejable a nivel de infraestructura, de organización, de equipos técnicos y humanos y de recursos financieros” (Aguilera Torrado, 2012, p.1); y es el profesional quien debe resolver situaciones que superan o sobrepasan su competencia para dar solución efectiva, en un marco en el cual hay una creciente en el número de víctimas y un gran déficit en los recursos para atenderlas:

...me siento desgastada, muy cansada, profesional, emocional y físicamente, me siento mal porque sentís que puedes darlo todo, pero hay una institución detrás de ti. Como son programas que no son pensados para ser reales, sentís que haces y haces y no avanzas, no hay para dónde más avanzar. A mí como profesional me avergüenza haber ido y empezar un proceso con personas,

para luego ir y decirles: bueno ya acaba el programa (...) el tema de dejar procesos abiertos (...) de atenderla dos veces y no volverle a atender, la manoseadera del Ministerio me parecen burdos, desentendidos de la gente. (E4)

Esta situación también generó remordimiento por sentirse *mal profesional*, *mal ciudadano* y *mala persona*, al verse imposibilitados para realizar un proceso humanizante, que supere el trato instrumental, construyendo una relación empática, de escucha activa y ética (Giraldo Serna, 2015), así como también de solidaridad y sensibilidad ante el sufrimiento de las víctimas y sus necesidades, en una actitud abierta, mas no enjuiciadora. Son entonces estas vicisitudes de los proyectos (Villa Gómez et al., 2017) las que llevan poco a poco a los profesionales a sentirse quemados, debido a un trabajo desmedido e irracional, donde se ha perdido la riqueza del compartir y aprender con la comunidad, experimentando imposibilidad para realizar procesos críticos y reflexivos que promuevan creatividad e ideas innovadoras que se ajusten más a la realidad existente: *“finalmente es como si todas esas personas con las que conversamos las transformamos en una cifra, en una tabla de Excel. Finalmente me siento impotente”* (E7).

Así, se genera malestar e indignación, ya que las acciones no fueron pensadas en terreno, sino desde un escritorio, en lógica empresarial, concibiéndolas como clientes o consumidores de un servicio que, por lo general no es de buena calidad, en especial por cuestiones de organización y funcionamiento del sistema, que enfatiza la rentabilidad y el coste-beneficios (Blanch, 2011). Pero el menos beneficiado es el *cliente*, en este caso, las víctimas. Por tanto, para que se dé una reparación integral se hace importante conocer el contexto y generar acciones construidas con y para la gente (Villa et al., 2017). Sin embargo, las ideas de empoderamiento, inclusión y horizontalidad quedan relegadas por actos administrativos y procesos tecnocráticos, donde la participación corresponde más a un ejercicio casi simbólico de vinculación por medio de la firma de algún listado de asistencia, lo que beneficia muy poco a la comunidad (Arroyave, 2011):

... el cuento con el sistema y lo que se teje ahí: cumplir por cumplir. Es eso lo que estamos haciendo, ¿cumplir qué? Que sí se está reparando, porque hay una cifra, porque hemos entregado mil millones de pesos en “indemnizaciones transformadoras”; pero ¿Quién le ha hecho seguimiento a esas indemnizaciones? ¿Para qué le sirvió al campesino, a esa mamá? ¿Sí pudo utilizar ese dinero con el dolor que eso le generó? Porque eso es lo que sucede con

los casos de desaparición forzada, llega la mamá y dice: yo lo único que quiero es el cuerpo de mi hijo y nosotros le entregamos plata ¿Para qué? Y entonces le decimos, señora gástesela bien. ¿Cómo así? (E17)

En concordancia con esto, los participantes se preguntaron por su identidad como profesionales; pues, por un lado, deben cumplir con múltiples funciones o roles teniendo que realizar en ocasiones tareas que no tienen que ver con su profesión o labor, que *“poco o nada tienen que ver con atención a víctimas”* (E14); y, por otro, tener que desprenderse de su convicción u orientación como profesional por darle prioridad obligatoria a formatos e indicadores, como si con el hecho de completarlos exhaustivamente la persona fuese a salir *mejor* de ese lugar.

Se teje el tercer dilema: ser máquina o ser humano (Castro-Sardi & Olano, 2018). Por un lado está la institucionalidad, buscando consolidar estadísticas, lograr metas e indicadores; por el otro, las víctimas, que demandan atención. En este escenario el profesional debe resolver demandas contradictorias debido a su doble rol “como empleados de una empresa implantada en el negocio de la salud (...) en un oficio de servicio a la comunidad que conlleva un marcado espíritu humanista” (Blanch, Ochoa & Sahagún, 2012, p.167), lo cual resulta doloroso y confuso.

Es claro para los entrevistados que cuando se trabaja con amor, convicción y vocación el malestar ético y el desgaste emocional no se generan por trabajar con personas que han sido víctimas de violencia política, ni aparecen emociones negativas hacia ellas al escuchar sus historias, atravesadas por dolor y horror. Dicho malestar emerge por dinámicas burocráticas y tecnocráticas que hacen parte de la estructura institucional estatal, que contiene ese doble rol; donde se corre el riesgo de ser funcionario; alguien que cumple funciones, una *máquina* que produce, no cuestiona y no se vincula con las personas que acompaña, que puede deshumanizarse y convertirse en un *robot* (Castro-Sardi & Olano, 2018), eliminando sus pasiones, convicciones y su compromiso ético-político: *“yo pienso que la forma en que se están ejecutando o planeando los procesos del Estado de acompañamiento a víctimas, lo que hace es volverlo un funcionario poco humano para la atención a las personas... Es una cosa que seca el alma...”* (E5).

De allí que, según estos participantes, aquellos profesionales vinculados por favores políticos, sin escrúpulos o que se limitan a hacer *su labor*,

terminan siendo más eficientes para este modelo tecnocrático (Villa *et al.*, 2017). Personas que buscan ganar un buen sueldo, que funcionan según las demandas de números, metas, indicadores y formatos, que aceptan sin cuestionar las dinámicas del sistema (burocracia, clientelismo y tecnocracia); reproducen completamente este, sin aportaciones a la gente, de acuerdo con el beneficio personal.

3.2. Desgaste emocional

Desde este contexto, la dificultad radica en que, para los entrevistados, el trabajo tanto en campo como en oficina es extensivo y excesivo, y a pesar de intentar realizar todas sus labores, no les es posible sacar tiempo suficiente para el descanso y la recreación. Además, no tienen posibilidad de negarse a esta sobrecarga, ya que les puede costar su trabajo y afirman que el mayor desgaste se da no tanto por el arduo trabajo, sino porque terminan realizando actividades inconexas, sin proceso, sin hilo conductor; en un activismo desbordado que deja una sensación paradójica de hacer mucho, pensando que no se ha hecho mayor cosa, *“entonces termina uno trabajando, no tiempo completo, sino tiempo completo y medio (...) eso se vuelve una carga muy grande...”* (E27).

Por esta razón expresan sentirse ‘quemados’, agotados y asfixiados, llegando a un estado de fatiga y frustración por no poder obtener resultados, según su apuesta ética y política hacia la transformación y reparación. Así, su compromiso social va siendo reemplazado por malestares de orden psicosomático (Arón & Llanos, 2004); al no poder disponer del tiempo para su descanso, con familia y amigos, comienzan a sentirse aislados y embotados en las dinámicas del duro trabajo, más que con la gente y las historias terribles que escuchan diariamente, con la estructura institucional que pareciera no percatarse de que sus empleados requieren descansar, que no son objetos convertidos en mercancía que se usa y se cambia cuando no *sirve* o no cumple con las metas (Contreras, 2006; Polo *et al.*, 2016):

¿Cuál ha sido la dificultad? El tiempo (...) no hay tiempo para hacer tantas cosas... haga y haga y uno no tiene vida; y entonces, como usted no tiene vida porque participa en esta institución, su compromiso tiene que ser tanto, que tiene que estar siempre disponible para lo que se haga y así tampoco es (...) haga un poquito aquí y un poquito aquí y termina uno haciendo nada (...). (E16)

De esta forma los participantes comienzan a sentir una especie de desesperanza aprendida, en donde se va perdiendo la fe en la posibilidad de realizar acciones en pro del fortalecimiento de las comunidades y la recuperación de la dignidad de las víctimas (Blanco & Blanco, 2013; Blanco & Gaborit, 2014) lo que conduce a la resignación, pues se *pelea* con un sistema más fuerte que no puede cambiarse, que produce desencanto, pérdida de sentido y horizontes. En una forma casi de metamorfosis; el profesional se siente una *máquina*, conllevando a una exacerbación emocional que le impide pensarse humano, y más como un objeto inerte que cumple tareas:

Siento rabia, impotencia, una desesperanza gigantesca, tristeza y, en algunos momentos, un asunto como tan extremo que es resignación. Pero a la vez, una cosa muy tesa, porque es resignación no de que no me duela, sino como ¡ah ya! Pues yo no sé si no me importa, sino que muchos de los asuntos que me movían (...) ya no me mueven ahora. (E16)

Todo esto va conduciendo a la emergencia de afectaciones físicas: problemas estomacales, dolores de cabeza, pérdida del sueño, gripas constantes, tensiones musculares y ansiedad por comer; síntomas que también describe Blanch (2011), ligados al malestar psicofisiológico del denominado síndrome de *Burnout* (Cacique Guerrero & López Chanez, 2014; Díaz & Gómez, 2016; Polo *et al.*, 2016; Cerquera *et al.*, 2016; Cruz & Puentes, 2017), asociado a otras enfermedades y afectaciones de los sentidos, además de infecciones y virus, entre otras,

... a uno le empieza a dar más gripa, chikunguña, dengue... hemos sufrido conjuntivitis, enfermedades que uno dice ¿'por qué'? y es una tras otra; la cuestión es que cuando tú eres contratista, no puedes tomarte el lujo de una incapacidad, porque para un contratista no existe. La única manera es suspender contrato mientras vos salís de la incapacidad, y eso implica no tener un ingreso y no cumplir con objetivos ni tiempos. Entonces se vuelve muy desgastante y empieza a aparecer (...) insomnio, uno empieza a dormir dos horas diarias, el cansancio, el uso y abuso de energizantes y las implicaciones posteriores. (E29)

Una de las principales problemáticas que se generan como forma de evasión y dispersión, según los participantes, es el alto consumo de cigarrillo y alcohol: *"con el programa todo el tiempo quiero beber (...) como si tradujera quiero*

dejar de pensar” (E3). Además, al tener que escuchar historias de sufrimiento y horror, en medio de estas condiciones laborales adversas, se suelen presentar también reacciones psicósomáticas cargadas de rabia, indignación, dolor, tristeza e impotencia. Desde todos los planos emerge una realidad que desborda:

...vos escuchas lo inconcebible... Y usted no tiene respuesta para el señor X que le tocó a los tres días ir a recoger al hijo en pedacitos y llevárselo para la casa en un costal. Dígame; ¿usted cómo tramita eso? Entonces, además de la quema, es lo que vos escuchás y ves, porque es más que una película de terror; o sea, no hay comprensión, desborda cualquier respuesta, no es un tema solo de ¡reventé por estrés laboral! ¡No! Es que vos estás constantemente escuchando cosas que desbordan la realidad, lo que vos crees posible, y vos no tenés cómo: es algo inconcebible. (E13)

De acuerdo con lo dicho, malestar ético y desgaste emocional interactúan constantemente sin poderse desligar, pues se presentan en una dinámica circular que no es fácil transformar. Sin tiempo, tratando de cumplir metas y objetivos, intentando atender con dignidad, sin violentar a la otra persona (De Robertis, 2003). Así, se dedica más tiempo al trabajo, del legalmente definido:

...a veces me cargo mucho porque me toca doblarme, continuar haciendo las cosas como creo que se deben hacer; pero también cumplir con lo otro y eso genera más sobrecarga. Puedo tener dos opciones: si he estado gastando mucho atendiendo a una persona y esto no me da para cumplir, entonces puedo, o sacar más tiempo de mi tiempo para seguir atendiendo, o atiendo a la carrera para llenar el formato. Hay que buscar qué sacrificar y creo que termino sacrificando el entregar más tiempo de lo que inicialmente estaba considerado... Y si renuncio, tiro la toalla, me parece que no tiene sentido, me cargaría más, me sentiría más frustrada, ahí sí pensaría: las cosas no se pueden hacer. (E12)

En este horizonte, refieren que le van quitando peso a los vínculos de su vida personal, familiar y relacional por el deseo de lograr satisfacción en su vida laboral, al pensar que ayudarán a mitigar los daños de las personas; lo cual con las condiciones que tienen, es improbable, pues sucede que están *“comprometiendo su ser y su ética en un proyecto que realmente no responde a las necesidades de la gente”*(E19); sacrificándose a sí mismos por algo que

no está reparando, no está transformando y que, peor aún, está siendo generador de más daño (Villa *et al.*, 2017).

Finalmente, con menos tiempo para sus familias y sus parejas, con un desgaste físico y emocional que disminuye la calidad de sus vínculos por una presencia, cada vez, menos significativa en espacios cotidianos, así, las relaciones sociales y familiares se ven profundamente afectadas (Polo *et al.*, 2016). En efecto, un número significativo de relatos hablan acerca de problemas y rupturas a nivel de pareja, tensiones familiares, ausencias y soledades como consecuencia de estar disponible “en extremo” para el proyecto:

...hace mucho tiempo estoy sola, tuve una relación muy bonita, pero él mismo decía: “¡qué pereza tu trabajo, te perdí!”, y yo: “no, yo estoy acá”. Y me decía: “sí, pero tu mente está en otra parte”. Con mi familia sí que más, mi papá me dice: “tú no estás con nosotros, nos vamos a ir a pasear, tú no estás... porque llegas tarde, llegas cansada”. A mi mamá le da mucha ira que yo llegue tarde y que esté trabajando hasta las 10 p.m. y dice que no es justo, “ustedes también merecen vida social”; y acá terminamos teniendo relación solamente con este grupo de profesionales, uno ya no ve otro mundo. (E15)

En esta misma línea, pueden terminar siendo catalogados por otros como irritables, malgeniados, irascibles: “*se mantiene cansado o muy ocupado*” (E30), situaciones que, como expresan, no son comprendidas por quienes no están inmersos en el contexto donde se desarrolla su trabajo. Lo que se suma a juicios, reproches y comentarios denigrantes de familiares o amigos: “*Yo creo que a veces uno toma la opción de no hablar de eso con ciertas personas, pues uno sabe con quién sí y con quién no*” (E12).

Existen diversas formas en que los profesionales podrían hacer lo que llaman catarsis, entendiéndose esta como la necesidad de tramitar los malestares y/o afectaciones generadas en el trabajo; sin embargo, de acuerdo con sus relatos, a nivel laboral no siempre tienen un espacio recurrente y efectivo de *apoyo al apoyo* para hacer esta contención. Entre formatos, informes, atenciones y tecnocracia, los sentimientos y emociones que se han generado en la escucha del dolor y el horror se quedan en el ámbito individual o al interior de los equipos de trabajo; por lo que se convierte en un malestar *silencioso*, que explota cuando se sienten ‘quemados’.

Sin embargo, algunos de ellos intentan contrarrestar este tipo de consecuencias a través de sus grupos primarios de apoyo: familia, amigos o compañeros de trabajo; también, realizando actividades complementarias, deporte y ocio. Gil Monte y Peiró (1997), el Ministerio de Desarrollo Social chileno (2009) y Forján y Morelato (2018) afirman que una estrategia de autocuidado es el mantenimiento y fortalecimiento de las redes sociales cotidianas, pues son el principal sistema de apoyo natural y pueden contribuir a la realización personal en el trabajo, disminuir el agotamiento emocional y mejorar actitudes y conductas negativas del profesional.

No obstante, para algunos no es pertinente descargar este tipo de dolencias con familiares, ni equipos de trabajo o amigos, pues, como se abordó anteriormente, puede que no comprendan el marco contextual del trabajo o no se les quiera transmitir el dolor y la frustración, por lo que han llegado a reducir su círculo de amistades, llevándolos a sentirse más asfixiados, desbordados y desgastados por ello, quedando como alternativa canalizar situaciones complejas buscando espacios para sí mismos o actividades complementarias como trotar, nadar, ir al gimnasio u otras de ocio y diversión:

... creo que es importante uno poder hablar así sea con el par, poder sacar un tiempo para escucharse, tramitarlo, llorar si hay que llorar, insultarse si hay que insultarse; pero sacar esas cosas y poderlas verbalizar... ya después mirar cómo: si van a cine, si ven otra cosa, van a un masaje, otras alternativas; pero creo que mínimamente con los pares poderlo hablar. Porque hay momentos en que uno empieza a cargar la familia con un poco de cosas. (E21)

Sin embargo, en muchas ocasiones no existe tiempo real para realizar estas actividades, y en otros casos, no logran conectar con la situación que están viviendo. Este es uno de los problemas más claros, puesto que el desgaste no es solo por sobrecarga laboral o el horror escuchado; el mayor desgaste emocional y físico es producido por los diversos dilemas éticos que afrontan día a día, que no dejan una clara salida y que se resuelven, en la mayoría de los casos, a costa del bienestar del profesional y la imposibilidad para abrir escenarios de apoyo y autocuidado:

En este caso yo siento que el desgaste mayor está por lo institucional, el desgaste emocional que te genera trabajar con víctimas es normal, es una consecuencia lógica que te veas afectado, porque se trabaja con humanos que han sido vulnerados, te cansas y creas tus mecanismos para equilibrar esa dificultad; pero en este caso

lo que más me tiene cansada es esa lógica institucional y eso te hace sentir mal, el problema es, entonces, la institucionalidad, esos intereses y lógicas. Este agotamiento es institucional y más si no tienes donde descargarlo, los formatos no te permiten argumentar, no te permiten hablar de lo cualitativo ni hacer análisis, es como un cucarrón dándose golpes. (E4)

Al escuchar de boca de los profesionales estas vicisitudes y dilemas, emergió la pregunta: ¿por qué se quedan en este tipo de proyectos? Puede haber varias respuestas, sin embargo, algunas son reiterativas: porque requieren el dinero para su subsistencia cotidiana; pero también, “*por pasión*”, “*porque puede que alguien más lo haga con menos criterio*”. A pesar de todo, es en este tipo de servicio donde encuentran sentido a su quehacer; por la comunidad y los procesos de transformación que se generan en algunos casos, aunque a costa de sí mismos. Así pues, deciden quedarse, asumiendo los altos costos que esto implica:

...me motiva y me siento bien con haber aportado un momento para escuchar a esa persona que tengo al frente, en esa medida es reparador, también tratar de hacer una intervención de la manera más delicada y sensata; es escucharlas. (E7)

4. DISCUSIÓN

Las descripciones brindadas por los profesionales entrevistados hacen referencia a algunos criterios del denominado *Síndrome de Burnout* o estar quemado, los cuales han sido descritos por muchos autores en la literatura de la psicología, tales como Gil-Monte y Peiró (2000), Maslach, Schaufeli y Leiter (2001), Hernández Zubieta (2002), Martínez y Salanova (2003); Tonon, Aguilera, Reglero y Revah (2003), Salanova y Llorens (2008), Rodríguez Díaz (2010), Ferrel, Sierra y Rodríguez (2010), Gantiva Díaz, Jaimes Tabares y Villa Orozco (2010), Facal-Fondo (2012), Cacique Guerrero y López Chanez (2014), Juárez García (2014), Polo *et al.*, (2016), Cerquera *et al.*, (2016); Cruz y Puentes (2017), entre otros. Todos estos retoman la definición clásica de Maslach y Jackson (1981) en Díaz y Gómez (2016):

...un síndrome psicológico de **agotamiento emocional** —agotamiento de los propios recursos emocionales y la presencia de sentimientos negativos, estar muy agotado emocional y psicológicamente—; **despersonalización** —la respuesta negativa, insensible y excesivamente fría, objetivizada frente al otro que usualmente

es el beneficiario— y **reducción en la realización personal** —que se refiere al declive en los sentimientos de la competencia y de los buenos resultados en el propio trabajo, es decir, una evaluación negativa de los logros personales en el trabajo y con las personas—, lo que genera que las personas se sientan descontentas consigo mismas e insatisfechas con sus logros en el trabajo. (pp.114-115)

Sin embargo, esta mirada resulta insuficiente, puesto que se centra en todo el proceso de agotamiento del sujeto, que termina culpabilizándose por su propia situación. Desde una perspectiva psicosocial se ha tratado de analizar y comprender esta dinámica ampliando la unidad de análisis hacia miradas relacionales, sistémicas y estructurales que posibiliten una comprensión profunda y compleja de la situación. De acuerdo con lo hallado, puede identificarse en los profesionales un gran agotamiento emocional y baja realización personal, debido a la confrontación constante con dilemas éticos, que los hace percibirse a sí mismos como *malos profesionales* y como personal incompetente que no cumple con las tareas encomendadas, a pesar de estar formados y cualificados para ello. Sin embargo, esto se contrapone con una experiencia de resistencia a la adversidad, intentando prestar un servicio digno y un acompañamiento desde la dignidad, lo que compensa con creces la insatisfacción laboral.

Ir más allá de una responsabilización subjetiva, implica comprender que, el marco contextual donde se mueven tiene lógicas y demandas múltiples, construidas desde el escritorio con parámetros financieros, en una institucionalidad politizada, burocratizada y tecnocrática que, en el intento de conjuarlas con una buena atención, requiere mayor implicación, produciendo agotamiento y desgaste: reacciones normales a una situación anormal (Martín-Baró, 1989).

Por tanto, no se trata de mero agotamiento o cansancio o una situación de estrés debido al exceso de trabajo, no es algo que pueda curarse tomando unas vacaciones o aumentando el sueldo; es una especie de *erosión del espíritu*, que implica una pérdida de fe en la empresa de ayudar a otros, pues la desilusión va minando el ideal de la tarea (Arón & Llanos, 2004; Blanch, 2011). De allí que sea importante sentirse identificados con lo que hacen, y que cuando salgan del trabajo puedan hablar de ello de forma positiva (Blanch, et al., 2012).

Por esto, en relación con el grupo de síntomas ligados a la visión clásica del *Burnout*, en este contexto, y según manifestaron los profesionales: no es el contacto con las personas aquello que los lleva a sentirse 'quemados', aunque reconocen que han tenido afectaciones normales, propias de esta labor, al ver las situaciones de precariedad y abandono estatal en las que se encuentran viviendo gran parte de las personas acompañadas. El principal problema es la contradicción permanente entre lo declarado en el papel y la realidad de la ejecución de los programas y proyectos que al final hacen prevalecer finanzas, rendimiento, cumplimiento de metas, evidencias, formatos inacabables y la gestión tecno-burocrática (Blanco Blanco, 2013).

Por lo tanto, más que necesitar espacios de *apoyo al apoyo*, que no dejan de ser necesarios, la demanda debería centrarse en la transformación de estas lógicas tecnocráticas, monetarizadas, eficientistas, centradas en la burocracia y en evidencias para el gobernante de turno; poniendo en primer lugar lo humano de la atención y el servicio a la gente (Martín Beristain, 1999; Estévez, Jiménez & Musitu, 2011), y el aprendizaje que surge de allí (De Souza Santos, 2003), un ejercicio de justicia organizacional en las políticas, normas, decisiones y procesos que favorezcan una labor integral (Polo et al., 2016).

Estas mismas lógicas estatales no permiten que las víctimas del conflicto armado, los llamados *beneficiarios*, puedan lograr autonomía y reparación integral. Por esto, una gran mayoría sigue aún esperando sus indemnizaciones y reparaciones, situación que los lleva a ser *pacientes del Estado*, como los llama Auyero (2013), pues se convierten en personas que esperan infinidad de horas y días para ser atendidas y para recibir su reparación legítima, las cuales van formando identidades o subjetividades, subordinadas al poder estatal.

El Estado es representado por agentes sociales o funcionarios públicos, como los participantes en esta investigación, quienes terminan cumpliendo un papel de control, puesto que mediante los tiempos de espera se genera subordinación a esta lógica estatal, por un poder que no es ejercido por medio de instituciones como policía o ejército, sino a través de oficinas, papeleos y trámites burocráticos, que son vistos por las personas como prácticas ajenas, distantes y siempre cambiantes que las deja en el desamparo (Auyero, 2013) lo que a su vez genera indignación y frustración en el profesional, al ver que no puede desarrollar su potencial, sus motivaciones vocacionales ni

contribuir en la transformación de esta dinámica institucional, lo que poco a poco le lleva a la *quema*.

Lo anterior, reafirma la importancia de tomar esta experiencia no como un asunto que el profesional de forma individual debe resolver, sino como algo del orden institucional, ya que “en definitiva el entorno laboral es el decisivo de la etiología de los síntomas y su curso” (Quiceno & Vinaccia Alpi, 2007, p.123) donde, por supuesto, los procesos individuales no se pueden perder de vista, pero no pueden ser el foco de una acción que transforme este estado de cosas (Rodríguez *et al.*, 2011; Villa *et al.*, 2017).

Se hace necesaria una revisión de los esquemas y formas como el Estado está desarrollando estos programas, atender a asuntos organizacionales como la dinámica laboral, la ambigüedad del rol, los turnos de trabajo (Rodríguez *et al.*, 2011; Polo *et al.*, 2016); el tipo y el tiempo de contratación. Porque todo esto es determinante para que el profesional se implique, o no, en una tarea y posibilite una acción transformadora, que constituya bienestar, tanto para la persona o comunidad atendida o acompañada como para el profesional (Loureiro, *et al.*, 2008).

5. CONCLUSIÓN

En síntesis, el presente texto permite afirmar que, en relación con el malestar ético, emergieron tres dilemas significativos en torno al sentido de estar laborando en proyectos estatales, la prioridad de los asuntos institucionales y su identidad como funcionario público. Sobre el desgaste emocional, se analizaron sentimientos, rupturas y enfermedades que se han desencadenado, en los profesionales entrevistados a raíz de situaciones laborales complejas y altamente estresantes, para finalmente exponer por qué aún continúan en esta labor a pesar de todas estas afectaciones, a través de las subcategorías emergentes: sobrecarga laboral, afectaciones emocionales, fisiológicas y relaciones interpersonales.

En concordancia con lo hallado en esta investigación, se visibilizan afectaciones negativas que puede experimentar un profesional en sus emociones y en la valoración de su trabajo, debido a los constantes dilemas éticos a los que debe responder, que lo van llevando poco a poco a un desgaste sin salida; situaciones que se encuentran íntimamente relacionadas con las dinámicas laborales y los roles que desempeñan allí. Es válido cuestionarse el sentido de estas acciones, procesos y actividades en las instituciones y

proyectos estatales que van dirigidos para la población víctima del conflicto armado, que también hace un llamado a recuperar la humanidad en ámbitos laborales.

Como una forma de reducir o tratar de prevenir el desgaste emocional, relacionado con un malestar ético constante en las personas que laboran en dichas instituciones, es pertinente ofrecer garantías laborales dignas para estas, en donde se contemplen formas de contratación más justas y equitativas, aumentando el tiempo de duración de los proyectos, los cuales también requieren ser reformados, ya que un proyecto que apunta a la reparación integral, que implica transformación, empoderamiento y dignidad en las personas y comunidades, no puede tener una duración de unos cuantos meses; debe haber un equilibrio entre los formatos, índices y reportes que se hacen para no saturar y sobrecargar al profesional.

Por último, se requieren espacios de *apoyo al apoyo* que sean permanentes en los proyectos, tanto como medida preventiva, como de contención, y así desarrollar una mejor labor profesional, donde se promuevan ambientes sociales fuera de los horarios de trabajo, permitiendo a los empleados obtener tiempo libre con sus familiares, estimular actividades recreativas, de deporte y de hábitos saludables, así como mejorar la capacitación en manejo del estrés y conflictos que se presentan en el ámbito laboral. Todo ello sin dejar de lado las acciones de mejoramiento administrativo que pueden afectar y desestabilizar a estos trabajadores del sector social.

Financiamiento: Este artículo es el último producto del proyecto “Significados sobre la reparación en Antioquia”, que generó una categoría emergente sobre el trabajo de los profesionales inscritos en proyectos de reparación psicosocial en el marco de la Ley 1448 de 2011. Hace parte del Grupo Estudios Clínicos y Sociales en Psicología, Línea psicología social: contexto y subjetividades contemporáneas de la Universidad de San Buenaventura - Medellín.

Agradecimientos: A todos/as los y las profesionales que compartieron sus experiencias laborales con nosotros y aportaron a este proyecto develando sus historias de desgaste y malestar y resistencia ética ante las lógicas de intervención de un Estado que sigue en deuda con la reparación a las víctimas y con quienes intentan en medio de las vicisitudes cumplir con este mandato para dignificarlas y restituirles sus derechos.

REFERENCIAS

Aguilera Torrado, A. (2012). Compromiso ético y político del psicólogo colombiano de cara a la política pública de atención psicosocial a víctimas del conflicto armado. *Poesis*, 25, 1-5. <https://doi.org/10.21501/16920945.508>

- Aranda, C. (2006). Diferencias por sexo, Síndrome de burnout y manifestaciones clínicas, en los médicos familiares de dos instituciones de salud. *Revista Costarricense de Salud Pública*, 15(29), 1-7. www.researchgate.net/publication/262712757_Diferencias_por_sexo_Sindrome_de_burnout_y_manifestaciones_clinicas_en_los_medicos_familiares_de_dos_instituciones_de_salud_Guadalajara_Mexico
- Arévalo Naranjo, L. (2009). Acompañamiento psicosocial en el contexto de la violencia sociopolítica: Una mirada desde Colombia. En I. Markez Alonso; A. Fernández Liria; P. Pérez-Sales (Eds.), *Violencia y salud mental. Salud mental y violencias institucional, estructural, social y colectiva* (pp. 105-118). Madrid: Asociación Española de Neuropsiquiatría.
- Arón, A., & Llanos, M. (2004). Cuidar a los que cuidan: Desgaste profesional y cuidado de los equipos que trabajan con violencia. *Sistemas Familiares*, 20(1-2), 5-15. <http://www.bivipas.unal.edu.co/handle/10720/259>
- Arroyave, S. (2011). Las políticas públicas en Colombia. Insuficiencias y desafíos. *Forum*, 1(1), 95-111. <https://revistas.unal.edu.co/index.php/forum/article/view/32359>
- Ayuyo, J. (2013). *Pacientes del Estado*. Buenos Aires: Eudeba.
- Blanch, J. (2011). *Condiciones de trabajo y riesgos psicosociales bajo la nueva gestión*. Barcelona: Universidad Autónoma de Barcelona.
- Blanch, J., Ochoa, P., & Sahagún, M. (2012). Resignificación del trabajo y de la profesión médica bajo la nueva gestión sanitaria. En E. Ansoleaga y O. Artaza (Eds.), *Personas que cuidan personas: Dimensión humana y trabajo en salud* (pp. 165-175). Santiago de Chile: OPS/OMS - Organización Panamericana de la Salud/ Organización Mundial de la Salud.
- Blanco, A. & Blanco, R. (2013). Razón histórica y razón crítica como fundamento de los derechos humanos. *Revista Electrónica del Programa Andino de Derechos Humanos*, (33), 10-29. <http://hdl.handle.net/10644/4413>
- Blanco, A., & Gaborit, M. (2014). La razón compasiva y la acción como ideología: una nueva mirada a la Psicología de la liberación. En E. Zubieta (Ed.), *Psicología social y psicología política: procesos teóricos y estudios aplicados* (pp. 139-170). Buenos Aires: Eudeba.
- Cacique Guerrero, A., & López Chanez, F. (2014). Síndrome de Desgaste Profesional (SDP) en una institución del sector salud. *Acta Universitaria*, 24(1), 81-86. <https://doi.org/10.15174/au.2014.711>
- Calabrese, G. (2006). Impacto del estrés laboral en el anesthesiólogo. *Revista Colombiana de Anestesiología*, 34(4), 233-240. <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=195114542003>
- Castro-Sardi, X., & Olano, J. (2018). Reparación y escucha del sujeto-víctima: discursos y prácticas en la intervención psicosocial con víctimas del conflicto armado en Colombia. *Revista Colombiana de Ciencias Sociales*, 9(1), 85-108. <https://doi.org/10.21501/22161.201.2610>
- Cerquera, A., Pabón, D., Granados, F., & Galvis, M. (2016). Sobrecarga en cuidadores informales de pacientes con Alzheimer y la relación con su ingreso salarial. *Psicogente*, 19(36), 240-251. <http://doi.org/10.17081/psico.19.36.1295>
- Contreras, F. (2006). Estudio crítico de la razón instrumental totalitaria en Adorno y Horkheimer. *IC Revista científica de información y comunicación*, (3), 63-84. <http://hdl.handle.net/11441/13878>
- Cruz, D., & Puentes, A. (2017). Relación entre las diferentes dimensiones del síndrome de Burnout y las estrategias de afrontamiento empleadas por los guardas de

- seguridad de una empresa privada de la ciudad de Tunja. *Psicogente*, 20(38), 268-281. <http://doi.org/10.17081/psico.20.38.2548>
- De Robertis, C. d. (2003). La deontología de las asistentes de servicio social: Hilo conductor que enlaza pasado, presente y futuro. En C. d. Robertis (Ed.); *Fundamentos del trabajo social: ética y metodología* (pp. 62 - 63). Valencia: Nau Llibres.
- De Souza Santos, B. (2003). *La caída del Angelus Novus: Ensayos para una nueva teoría social y una nueva práctica política*. Bogotá: ILSA y Universidad Nacional.
- Díaz, F., & Gómez, I. C. (2016). La investigación sobre el síndrome de burnout en Latinoamérica entre 2000 y el 2010. *Psicología desde el Caribe*, 33(1), 113-131. <http://dx.doi.org/10.14482/psdc.33.1.8065>
- Diéguez, X., Sarmiento, D., & Calderón, P. (2006). *Presencia del síndrome de Burnout en los profesores de la escuela internacional de educación física y deporte de Cuba*. Recuperado de: <http://www.ilustrados.com/tema/9122/Presencia-sindrome-Burnout-profesores-escuela-internacional.html>
- Estévez, E. L., Jiménez, T. G., & Musitu, G. O. (2011). Empowerment y desarrollo comunitario. En I. S. Fernández, F. D. Morales, F. A. Molero, (Comp.), *Psicología de la intervención comunitaria* (pp.57- 95). Bilbao: Descleé de Brouwer, S.A.
- Facal-Fondo, T. (2012). Prevalencia del Síndrome de Burnout en trabajadores sociales de los servicios sociales comunitarios. *Portularia*, 12(1), 59-69. https://editorial.ucatolica.edu.co/ojsucatomica/revistas_ucatomica/index.php/acta-colombiana-psicologia/article/view/1220
- Fernández Christlieb, P. (2011). *Lo que se siente pensar: o la cultura como psicología*. México: Taurus Ediciones.
- Ferrel, R., Sierra, E. & Rodríguez, M. (2010). Síndrome de desgaste profesional (Burnout) en médicos especialistas de un hospital universitario, de la ciudad de Santa Marta, Colombia. *DUAZARY*, 7(1), 29-40. <http://dx.doi.org/10.21676/2389783X.307>
- Flick, U. (2004). *Introducción a la investigación cualitativa*. Madrid: Ediciones Morata y Fundación Paideia.
- Forján, R., & Morelato, G. (2018). Estudio comparativo de factores de resiliencia en docentes de contextos socialmente vulnerables. *Psicogente*, 21(40), 23-42. <https://doi.org/10.17081/psico.21.40.3075>
- Gantiva Díaz, C., Jaimes Tabares, S., & Villa Orozco, M. (2010). Síndrome de Burnout y estrategias de afrontamiento en docentes de primaria y bachillerato. *Psicología desde el Caribe*, 26(1), 36-50. <http://rcientificas.uninorte.edu.co/index.php/psicologia/issue/view/35>
- Gibbs, G. (2012). *El análisis de datos cualitativos en investigación cualitativa*. Madrid: Ediciones Morata.
- Gil-Monte, P. (2001). *El síndrome de quemarse por el trabajo (síndrome de Burnout): aproximaciones teóricas para su explicación y recomendaciones para la intervención*. Valencia: Facultad de Psicología. Universidad de Valencia.
- Gil-Monte, P., & Peiró, J. M. (1997). *Desgaste psíquico en el trabajo: el síndrome de quemarse*. Madrid: Síntesis.
- Gil-Monte, P. R., & Peiró, J. M. (2000). Un estudio comparativo sobre criterios normativos y diferenciales para el diagnóstico del síndrome de quemarse por el trabajo (burnout) según el MBI-HSS en España. *Revista de psicología del trabajo y de las organizaciones*, 16(2), 135-149. https://www.uv.es/unipsico/pdf/Publicaciones/Articulos/01_SQT/2000_RPTO_Normas.pdf
- Giraldo Serna, J. (2015). "Las palabras tenían que crecer en ella": Para una ética de la escucha de las narrativas de la violencia. *Transpasando fronteras*, 8, 39-52. <https://doi.org/10.18046/retf.i8.2089>

- Hernández Zubieta, P. (2002). Estudio descriptivo del síndrome de Burnout en personal de salud en el Hospital Militar de Bogotá. *Acta Colombiana de Psicología*, 7(7), 71-83. http://editorial.ucatolica.edu.co/ojsucatolica/revistas_ucatolica/index.php/acta-colombiana-psicologia/article/view/1261
- Juárez García, A. (2014). Entrevista con Christina Maslach: reflexiones sobre el síndrome de burnout. *Liberabit Revista de Psicología*, 20(2), 199-208. Recuperado de: http://www.academia.edu/10967168/ENTREVISTA_CON_CHRISTINA_MASLACH_REFLEXIONES_SOBRE_EL_S%C3%8DNDROME_DE_BURNOUT
- Loureiro, H., Pereira, A., Oliveira, A., & Pessoa, A. (2008). Burnout no trabalho. *Referencia*, 11(7), 33-41. <http://www.index-f.com/referencia/2008pdf/7-3341.pdf>
- Martín Beristain, C. (1999). VI. La experiencia de cooperantes y ONG. En C. M. Beristain, G. Dona, D. Páez, P. Pérez, & I. Fernández (Eds.), *Reconstruir el tejido social*. (pp. 131-172). Barcelona: Icaria.
- Martín Beristain, C. (2012). *Acompañar los procesos con las víctimas*. Bogotá: Fondo de Justicia Transicional: Programa promoción de la convivencia & PNUD. Atención psicosocial en las violaciones de derechos humanos. Edición 1.
- Martín-Baró, I. (1989). *Sistema, grupo y poder. Psicología Social desde Centroamérica II*. San Salvador: UCA Editores.
- Martínez Pérez, A. (2010). El síndrome de Burnout. Evolución conceptual y estado actual de la cuestión. *Vivat Academia*, (112), 42-80. <http://dx.doi.org/10.15178/va.2010.112.42-80>
- Martínez, M. I., & Salanova, S. M. (2003). Niveles de Burnout y engagement en estudiantes universitarios. Relación con el desempeño y desarrollo profesional. *Revista de Educación*, 3(3b), 361-384. http://www.want.uji.es/wp-content/uploads/2017/03/2003_Mart%C3%ADnez-Salanova.pdf
- Maslach, C., Schaufeli, W., & Leiter, P. M. (2001). Job Burnout. *Annual Review of Psychology*, 52, 397-422. <https://doi.org/10.1146/annurev.psych.51.1.397>
- Mercado-Salgado, P. & Gil-Monte, P. (2010). Influencia del compromiso organizacional en la relación entre conflictos interpersonales y el síndrome de quemarse por el trabajo (burnout) en profesionales de servicios (salud y educación). *Innovar*, 20(38), 161-174. <http://www.scielo.org.co/pdf/inno/v20n38/20n38a12.pdf>
- Ministerio de Desarrollo Social Chile (2009). *Manual de Orientación para la Reflexividad y el Autocuidado. Dirigido a Coordinadores de Equipos Psicosociales de los Programas del Sistema de Protección Social Chile Solidario*. Chile. www.ministeriodesarrollosocial.gob.cl/btca/.../chs/12471430384ba8c2343ecf9.pdf
- Moreno-Jiménez, B., González, J. L., & Garrosa, E. (2001). Desgaste profesional (burnout), personalidad y salud percibida. En J. Buendía & F. Ramos (Eds.); *Empleo, estrés y salud* (pp. 59-83). Madrid: Pirámide.
- Ortega Ruiz, C., & López Ríos, F. (2004). El burnout o síndrome de estar quemado en los profesionales sanitarios: revisión y perspectivas 1. *International Journal of Clinical and Health Psychology*, 4(1), 137-160. <http://www.redalyc.org/pdf/337/33740108.pdf>
- Polo, J. D., Santiago, V., Navarro, M. C., & Alí, A. (2016). Creencias irracionales, síndrome de Burnout y adicción al trabajo en las organizaciones. *Psicogente*, 19(35), 148-160. <http://doi.org/10.17081/psico.19.35.1215>
- Quiceno, J., & Vinaccia Alpi, S. (2007). Burnout: "síndrome de quemarse en el trabajo (SQT)". *Acta Colombiana de Psicología*, 10(2), 117-125. <http://www.redalyc.org/pdf/798/79810212.pdf>

- Rodríguez Díaz, M. (2010). Burnout: un fenómeno creciente. *Psicología desde el Caribe*, 26(1), VI - X. <http://www.redalyc.org/pdf/213/21319039001.pdf>
- Rodríguez Paipilla, M. G., Rodríguez Gómez, R., Riveros Gutiérrez, A. E., Rodríguez D'luyz, M. L., & Pinzón-Salamanca, J. Y. (2011). *Síndrome de burnout y factores asociados en personal de salud de tres instituciones de Bogotá en diciembre de 2010*. Bogotá: Universidad del Rosario, <http://repository.urosario.edu.co/handle/10336/2389>
- Salanova, M., & Llorens, S. (2008). Estado actual y retos futuros en el estudio del burnout. *Papeles del Psicólogo*, 29(1), 59-67. <http://papelesdelpsicologo.es/pdf/1539.pdf>
- Sandoval, C. (1996). *Investigación cualitativa*. Bogotá: ICFES.
- Tonon, G., Aguilera, M., Reglero, M., & Revah, S. (2003). *El burnout en los trabajadores sociales*. Buenos Aires, Argentina: UNLAM-Departamento de Humanidades y Ciencias Sociales.
- Vela Mantilla, M. M., Rodríguez Fernández, J. E., Rodríguez Puentes, A. L., & García Muñoz, L. M. (2011). *Acción sin daño como aporte a la construcción de paz: Propuesta para la práctica*. Recuperado de: http://viva.org.co/PDT_para_la_Construccion_de_Paz/Accion_sin_dano/1.%20Acci%C3%B3n%20sin%20da%C3%B1o%20como%20aporte%20a%20la%20construccion%20de%20paz.pdf
- Vidal Martínez, F., Nicasio García, J., & Pacheco, D. (2010). El burnout en los profesores. *International Journal of Developmental and Educational Psychology*, 1(1), 251-256. http://dehesa.unex.es/bitstream/handle/10662/2972/0214-9877_2010_1_1_251.pdf?sequence=1
- Villa Gómez, J. D. (2012). La acción y el enfoque psicosocial de la intervención en contextos sociales: ¿Podemos pasar de la moda a la precisión teórica, epistemológica y metodológica? *Revista El Ágora USB*, 12(2), 349-365. <http://dx.doi.org/10.21500/16578031.208>
- Villa Gómez, J. D., Arroyave Pizarro, L., Montoya Betancur, Y., & Muñoz, A. (2017). Vicisitudes de los proyectos institucionales de atención psicosocial a víctimas del conflicto armado colombiano. *Revista El Ágora USB*, 17(1), 157-175. <http://dx.doi.org/10.21500/16578031.2817>
- Villa Gómez, J. D., Arroyave Pizarro, L., Montoya Betancur, Y., & Muñoz, A. (2015). Aspectos vocacionales y sentidos de vida en profesionales que trabajan en proyectos de atención psicosocial a víctimas de violencia política en Medellín y Antioquia. *Revista de Psicología Universidad de Antioquia*, 7(2), 9-30. <https://aprendeenlinea.udea.edu.co/revistas/index.php/psicologia/article/viewFile/325202/20783013>
- Villa Gómez, J. D., Barrera Machado, D., Arroyave Pizarro, L. & Montoya Betancur, Y. (2017). Acción con daño: del asistencialismo a la construcción social de la víctima. Mirada a procesos de reparación e intervención psicosocial en Colombia. *Universitas Psychologica*, 16(3), 1-13. <http://dx.doi.org/10.11144/Javeriana.upsy16-3.adac>
- Wainwright, D. (1997). Can Sociological Research Be Qualitative, Critical and Valid? *The Qualitative Report*, 3(2), 1-17. <http://journals.sagepub.com/doi/10.1177/1049732303255686>

Esta obra está bajo: Creative commons attribution 4.0 international license. El beneficiario de la licencia tiene el derecho de copiar, distribuir, exhibir y representar la obra y hacer obras derivadas siempre y cuando reconozca y cite la obra de la forma especificada por el autor o el licenciente.

