

Entrevista con: Juan Rodríguez Abellán Centro de Rehabilitación "El Cau"

Realizada por: Francisca Real Roig

Psicóloga.



Con motivo de la celebración del I^{er} Symposium Internacional sobre Estrés Profesional en contextos clínicos, sociales y educativos, celebrado los días 13, 14 y 15 de noviembre de 1997 en Benicásim (Castellón), cuya organización corrió a cargo del centro «El Cau» de Castellón, -dedicado al diagnóstico y terapia del autismo y psicosis infantiles- entrevistamos a Juan Rodríguez Abellán, director de dicho centro.

P.- Sr. Rodríguez Abellán, en relación con su trabajo me gustaría que nos ampliara el concepto de estrés y más concretamente el de estrés profesional; ¿Cuál es el motivo principal de la celebración de este Symposium?

R.- Bien, sobre el concepto de estrés y de estrés profesional, desde una perspectiva psicosocial podemos entenderlo como la reacción del individuo ante su entorno cuando este es percibido como amenazante y desborda o pone al límite las capacidades personales de afrontamiento. Cuando nos referimos

al estrés profesional estamos acotando el campo de estudio al entorno laboral y a sus implicaciones profesionales, resulta de especial interés estudiar los estresores asociados a determinadas profesiones de alto riesgo y analizar sus repercusiones en la salud, el rendimiento laboral y el nivel de satisfacción personal. El motivo principal de la celebración de este Symposium ha sido precisamente la actualización de los distintos programas y técnicas en el ámbito internacional y posibilitar su aplicación en los sectores sociales con mayor índice de absentismo y por consiguiente de bajas laborales.

P.- Dentro de la organización de este Symposium se incluyó la realización paralela de tres cursos monográficos eminentemente prácticos; ¿en qué consisten exactamente las técnicas de tratamiento y prevención del estrés que se expusieron allí?

R.- Efectivamente los Cursos Monográficos realizados dentro del Symposium tenían un objetivo muy claro: ofrecer a través de una práctica clínica directa ejemplos de aplicación en pacientes y en los propios participantes. La extraordinaria capacidad didáctica, la basta experiencia profesional y el consolidado nivel científico de los tres ponentes creo sinceramente que superó con creces las expectativas iniciales.

El Dr. Donald Meichembaum expuso de forma magistral su programa de Inoculación del Estrés, que consta de tres fases: fase I de conceptualización, fase II de adquisición de habilidades y ensa-

yo y, fase III de aplicación y seguimiento. En la conceptualización, básicamente se identifican los determinantes del problema clínico, o de las preocupaciones estresantes del sujeto mediante entrevistas, la reconstrucción basada en imágenes con evaluación de un incidente estresante prototipo, evaluaciones situacionales y psicológicas, así como observaciones conductuales. Así mismo, hay que ayudar al cliente a transformar sus descripciones desde lo global a lo específico conductualmente, y evalúe sus propias técnicas de enfrentamiento, si son o no adaptativas. También debe diferenciar entre los aspectos que se pueden cambiar y los que no de las situaciones estresantes y establecer objetivos conductualmente específicos a corto, medio y largo plazo. En definitiva, se trata de ofrecer una reconceptualización del estrés, señalando las fuerzas y recursos del cliente, desenmascarando algunos mitos, como que hay una forma «correcta de enfrentarse al estrés, o que las reacciones estresantes terminan una vez desaparecen los hechos que las originaron.

En la segunda fase, se trata de que el cliente aprenda una serie de habilidades, ajustadas a sus características, determinando su tipo personal de enfrentamiento al estrés. Básicamente, deben ser instrumentos que modifiquen, eviten y minimicen el impacto de los factores de estrés: control de ansiedad, reestructuración cognitiva, solución de problemas, relajación aplicada, parentalización, etc., ayudándole a romper problemas estresantes concretos en

subproblemas más manejables que se puedan resolver. Las actividades conductuales de enfrentamiento se practican en la clínica e in vivo.

Cuando el cliente deba enfrentarse a factores de estrés incontrolables, se le enseñan habilidades de enfrentamiento paliativas centradas emocionalmente, como los procedimientos selectivos de distracción de la atención. En cualquier caso, es necesario facilitar la flexibilidad del cliente a la hora de reaccionar:

En el ensayo de habilidades se utilizan modelos de enfrentamiento, así como aprendizaje autoinstruccional, discutiendo las posibles barreras y obstáculos que puedan aparecer:

Finalmente, en la tercera fase, se fomenta la aplicación de habilidades mediante imágenes de enfrentamiento, exposiciones, procedimientos de prevención de recaídas, procedimientos de incremento de adherencia al tratamiento. También se contribuye al mantenimiento y generalización, entre otras pautas, ayudando al cliente a desarrollar estrategias de enfrentamiento para recuperarse de los fracasos y recaídas.

En general, analizó las revisiones actuales de la Terapia Cognitivo-Conductual en el tratamiento del estrés, aportó documentos visuales de casos reales y un ejemplo anticipatorio de lo que serán las futuras videotecas para el tratamiento y prevención con simulación de situaciones de conflicto y sus posibles alternativas terapéuticas. El Dr. Gerald Caplan y la Dra. Ruth Caplan describieron su dilatada experiencia en programas de Intervención Comunitaria realizados en la Universidad de Harvard (E.E.U.U.) y los resultados de sus investigaciones en el Instituto para el Estudio del Estrés en Jerusalem (Israel), incidiendo de forma especial en la prevención y en las medidas de tipo social. Por último el Dr. Peter H. Hawkins en su tercera visita de formación a Castellón realizó un trabajo intenso y profundo con el grupo de participantes y con varios pacientes en directo utilizan-

do un enfoque terapéutico amplio donde integra de forma magistral su extensa formación clínica desde la terapia familiar sistémica y la hipnoterapia, centrándose en el tratamiento de las manifestaciones psicósomáticas del estrés.

P.- ¿Cuál es el estado actual de las investigaciones sobre estrés profesional?

R.- Dentro del marco del Symposium desearía destacar el altísimo nivel científico de las ponencias presentadas donde los Dres. antes descritos matizaron y confrontaron sus aportaciones y donde los ponentes españoles expusieron con extraordinario rigor los diferentes niveles de análisis del estrés profesional así el Dr. Antonio Vela describió los aspectos neurobiológicos, los biorrítmos y las alteraciones del sueño y sus efectos en el rendimiento laboral según investigaciones realizadas por él en la Universidad de Pensylvania y en la Universidad Autónoma de Madrid. El Dr. Manuel Valdés expuso las variables psicológicas y el estrés haciendo referencia a los trabajos de investigación llevados a cabo en el Departamento de Psiquiatría y Psicobiología Clínica de la Universidad de Barcelona con el Patrón A y su relación con las afecciones cardíacas. El Dr. José María Peiró desde su posición como investigador y gran conocedor del tema desde su posición de Presidente de la Asociación Europea de la Psicología del Trabajo y de las Organizaciones ofreció una visión comparativa de ámbito internacional y destacó de forma pormenorizada las variables del entorno laboral, de las organizaciones y sus efectos en el rendimiento incidiendo en las fórmulas de optimización de recursos humanos y materiales en las empresas.

El Dr. José Navarro Góngora describió los trabajos de investigación desarrollados en estos últimos cinco años en el Máster de Intervenciones en Psicoterapia de la Universidad de Salamanca para la prevención y tratamiento del estrés en enfermeras dedicadas a la atención directa de enfermedades cró-

nicas graves. El Dr. Francisco Javier Labrador ofreció una amena panorámica de técnicas para el afrontamiento de los trastornos psicofisiológicos asociados al estrés remarcando las técnicas cognitivas, sociofamiliares y farmacológicas. Por último el equipo del Centro «El Cau» integrado por D. Higinio Salles Miralles y por quien está respondiendo a esta entrevista mostraron los resultados de los programas de prevención y tratamiento llevados a cabo por este Centro en instituciones españolas del ámbito de los servicios sociales y educativos, esta exposición fue ilustrada con un vídeo que mostraba el efecto del estrés en familias y profesionales así como un resumen de los contenidos de los programas y técnicas empleadas.

Ante las numerosas demandas de los participantes, estamos haciendo un esfuerzo para poder publicar un libro de actas completo donde podamos editar complementariamente alguna monografía con los aspectos más relevantes expuestos en este Symposium y en los Cursos Monográficos ya que fue grabado íntegramente en vídeo.

P.- Exactamente, ¿en qué consiste el síndrome «burnout»?

R.- Bien, el término «burnout» se traduce habitualmente como «profesional quemado», aunque metafóricamente resulta muy descriptivo, sin embargo científicamente debe matizarse con una descripción clara de los síntomas que lo configuran. El término introducido en 1974 por H.J. Freudenberger se refiere a la pérdida de interés, decepción y sensación de agotamiento en el ejercicio de la actividad profesional que se asocia con las actividades donde el objeto son los profesionales de los servicios humanos. El autor lo define como: «el resultado de gastarse en el seguimiento de un conjunto de expectativas de realización imposible».

Cherniss, en 1980 introduce matizaciones al síndrome describiendo cambios conductuales y actitudinales en los sujetos observados, que presentan, ade-

más, agotamiento, desaliento, pesimismo, falta de motivación e interés por el trabajo, y, tendencias a culpar al sistema o a los usuarios como principales responsables del mal funcionamiento, añadiendo resistencia al cambio, rigidez y disminución de la creatividad.

Algunos autores inciden en algunos aspectos como el agotamiento emocional, la despersonalización hacia los usuarios, baja competencia y escaso sentimiento de realización personal. Otros, se centran en aspectos cognitivos y de aptitudes personales.

Gran parte de los estudios científicos sobre estrés profesional analizan el problema en términos de antecedentes y consecuentes, en una secuencia causa-efecto que sigue una epistemología lineal, llegándose a atribuir una serie de factores causales o variables de tipo personal o institucional.

P.- ¿Podría decirnos cuales son esos agentes causales que se dan con más frecuencia en el estrés profesional?

R.- Sí, en realidad como he dicho, son de dos tipos: personales e institucionales. Los primeros son el patrón de personalidad tipo A, la autoconfianza, y, los rasgos depresivos, entre otros. Los institucionales son el conflicto de rol, la escasa autonomía laboral, o bien, la falta de participación en la toma de decisiones, y, también, salarios bajos y escasas gratificaciones, y, algunos más.

P.- ¿Cuales son las consecuencias a estos niveles?

R.- A nivel individual, básicamente problemas digestivos, alteraciones cardiovasculares, problemas musculares, problemas inmunológicos, agresividad, etc.

A nivel institucional, altas tasas de absentismo laboral, disminución del interés por el trabajo, deterioro de la calidad del servicio, conflictos interpersonales, con los compañeros de trabajo y con los usuarios, entre otros.

P.- Tengo entendido que Vds. llevan muchos años trabajando desde el enfoque sistémico con las familias de los pacientes de este centro y que de aquí se

origina su interés por el estrés. Realmente, ¿qué relación tiene este modelo con el estrés?

R.- Bien, nuestro planteamiento desde un enfoque relacionalsistémico se basa en una «epistemología circular» por lo que los fenómenos son vistos desde una óptica global, entendiendo al individuo inmerso en una serie de sistemas interconectados en constante evolución. Desde esta perspectiva, un fenómeno «X» no influye unívocamente en otro «Z» sino que existe todo un proceso de retroalimentación continua de Influencia mutua. Si a esto añadimos la complejidad de las interacciones sociales desde sus sistemas de referencia se hace necesaria una visión amplia y contextualizada a la hora de analizar el estrés en su vertiente individual y grupal.

P.- Han sido Vds. pioneros en España en la aplicación de programas de prevención y tratamiento del estrés en instituciones españolas. ¿Como surgió esta iniciativa?

R.- En el año 1994, el Instituto Nacional de Servicios Sociales (INSERSO) de las Islas Baleares solicitó el primer programa específico sobre «Técnicas para combatir el Estrés en profesionales de los Servicios Sociales. En este participaron 25 personas de las cuales un 30% habían precisado baja laboral por estrés; un 50 % habían sufrido trastornos psicósomáticos en situaciones de estrés pero no habían solicitado la baja, y un 20 % habían experimentado respuestas habituales a estresores cotidianos en contextos laborales.

El programa duró 20 horas incidiéndose en el análisis pormenorizado de los estresores más frecuentes y los modos de afrontamiento individuales e institucionales.

Los procedimientos utilizados fueron, entre otros, análisis videográfico de casos clínicos con alteraciones psicósomáticas al estrés, entrenamiento en habilidades de comunicación, modelado, entrenamiento en relajación y técnicas de respiración.

El programa fue valorado por un 95% de los participantes como muy posi-

vo y aplicable; por un 97% como eminentemente práctico, las técnicas preferidas fueron el entrenamiento en habilidades de comunicación, los procedimientos cognitivo-conductuales, y el rol-playing grupal.

P.- ¿Tienen alguna experiencia en la Comunidad Valenciana?

R.- Precisamente los programas posteriores se realizaron en la red de centros del Consorcio Valenciano de Servicios Sociales (CONVASER), en el área de la provincia de Valencia, donde se ubican cuatro centros dedicados a la atención de pacientes adolescentes y adultos con plurideficiencias, deficiencias mentales de distinta graduación y trastornos profundos del desarrollo.

El primer programa se dirigió a 150 profesionales distribuidos en grupos, con una duración de 20 horas, y con contenidos básicamente similares al anterior. Las valoraciones volvieron a concentrarse en las técnicas de comunicación interpersonal; también en los enfoques de redes dentro de las instituciones, por suponer la mayor fuente de conflictos dentro de los centros. Casi todos los participantes pidieron un mayor nivel de profundización y la adecuación a las problemáticas específicas de cada centro.

P.- En relación a este tipo de programas, ¿tienen alguna sugerencia?

R.- Pues sí, especialmente para quien desee iniciar alguna experiencia sobre afrontamiento y reducción del estrés desde sus diferentes manifestaciones, básicamente pensamos que puede ser apropiado establecer canales de comunicación interpersonal claros, desarrollar y modelar habilidades sociales, favorecer el reciclaje profesional, definir con claridad los roles profesionales, y, fomentar estructuras laborales flexibles, entre otras.

También es importante fomentar actividades extra laborales de desconexión como deportes, gastronomía, fiestas, etc.

Por último, darse permiso para hacer un poco más sencilla la vida, y, tener la capacidad ante las dificultades de buscar el cambio.