



# EL SÍNDROME DE BURNOUT EN UNA MUJER ABOGADA DE LA CIUDAD DE MANAUS

## DISERTACIÓN

LEÃO, Macileia Maria Moreira<sup>1</sup>, CRESPO, Mariana<sup>2</sup>

LEÃO, Macileia Maria Moreira. CRESPO, Mariana. **El síndrome de burnout en una mujer abogada de la ciudad de Manaus**. Revista Científica Multidisciplinar Núcleo do Conhecimento. Año. 07, ed. 04, vol. 01, pág. 98-134. Abril 2022. ISSN: 2448-0959, Enlace de acceso: <https://www.nucleodoconhecimento.com.br/ley/mujer-abogada>, DOI: 10.32749/nucleodoconhecimento.com.br/ley/mujer-abogada

## RESUMEN

Este artículo es parte de una tesis de maestría presentada en la *Universidade Europeia del Atlántico* que versó sobre una investigación de campo que investigó: El síndrome de burnout en un abogado de la ciudad de Manaus, y tuvo como problema: ¿Cuáles son los efectos del síndrome de burnout? en mujer abogada de la ciudad de Manaus? Tuvo como objetivo general analizar los casos de síndrome de abogadas en la ciudad de Manaus, buscando comprender sus efectos en el cotidiano de las mismas. Fueron entrevistadas cinco mujeres que presentaron el problema en los últimos 2 años en la ciudad de Manaus, Estado de Amazonas, Brasil. Los resultados indican que el abordaje terapéutico es multimodal y se basa en recomendaciones para el manejo psicosomático de los síndromes somáticos funcionales, complementado con intervenciones relacionadas con la situación laboral. Se concluye que el Burnout entre las abogadas ha sido poco estudiado. Los principales

---

<sup>1</sup> Maestría en Resolución de Conflictos y Mediación por UNEATLANTICO ID: 4315782. Posgrado en Derecho Procesal Civil por la Universidade Anhanguera. Postgrado en Derecho Tributario y Legislación Tributaria por el Centro Universitario de Estudios Superiores de Amazonas CIESA. Postgrado en Gerencia de Marketing en el Centro Universitario de Estudios Superiores de Amazonas CIESA. Curso Preparatorio para la Carrera de Magistrados de Amazonas por la Escola Superior da Magistratura do Amazonas. Licenciado en Derecho por el Centro Universitario de Estudios Superiores de Amazonas CIESA y Licenciado en Ciencias Contables por la Universidad Nilton Lins. ORCID: 0000-0003-3541-2542.

<sup>2</sup> Asesor.



factores de burnout de los trabajadores investigados son: factores profesionales y un alto nivel de responsabilidad.

Palabras clave: Estrés laboral, Síndrome de Burnout, Tratamiento psicológico.

## 1. INTRODUCCIÓN

El tema de este trabajo fue "El síndrome de burnout en mujeres abogadas en la ciudad de Manaus" se originó a partir de la siguiente pregunta: ¿cuáles son los efectos del síndrome de burnout en mujeres abogadas en la ciudad de Manaus?

Los trabajos que tratan el tema en Brasil son incipientes y en el Estado de Amazonas existen pocas investigaciones, lo que hace que esta investigación sea muy relevante en la discusión de un problema que ha afectado a innumerables profesionales, en particular los abogados, lo que hace que esta investigación sea muy importante porque llenará un vacío en el conocimiento científico existente sobre el Síndrome de Burnout en abogados profesionales de la ciudad de Manaus (BICHO y PEREIRA, 2007).

Muy pocas investigaciones sobre el Síndrome de Burnout en el derecho fueron realizadas en Brasil. En abogadas el número de trabajos es completamente incipiente. En la ciudad de Manaus, son inexistentes, a pesar de la creciente proporción de casos en Brasil de abogados con licencia por Síndrome de Burnout, muchas veces sometidos a doble jornada (LIPP y MALAGRIS, 2001).

Para responder a esta pregunta, este estudio tuvo como objetivo analizar los casos de Síndrome de Burnout entre abogadas en la ciudad de Manaus, buscando comprender sus efectos en la vida cotidiana de la ciudad, además de verificar específicamente la prevalencia del Síndrome de Burnout dentro de la comunidad. de abogados en la ciudad de Manaus ciudad de Manaus; informar a las diversas partes interesadas sobre sus posibles roles en la reducción del Síndrome de Burnout y sus consecuencias nocivas en las profesionales del derecho de la ciudad de Manaus; y, describir cómo el Síndrome de Burnout afecta a las abogadas, teniendo una



influencia muy importante en la eficiencia y eficacia profesional en la ciudad de Manaus (SANTANA y SABINO, 2013).

Así, en la relación entre el Síndrome de Burnout y el máster en Resolución y Mediación de Conflictos encuentra apoyo en el campo de la seguridad humana, ciertamente el conflicto ocupa un lugar destacado, pues es uno de los mayores temores del ser humano: cuando se piensa en el conflicto, en efecto, se lleva a pensar en algo catastrófico y peligroso, que coloca a las personas en seguridad física, material, mental y en paz interior; el conflicto rara vez es visto como una oportunidad de crecimiento, confrontación y cambio (OLIVEIRA y BARDAGI, 2010).

Para llevar a cabo el estudio, se realizó una investigación de campo con 5 abogadas que fueron entrevistadas, vía E-mail, debido a la pandemia de COVID 19 en agosto de 2020, en la ciudad de Manaus, Amazonas, Brasil, con un deductivo enfoque Aplicar una teoría social que sea convincente y luego probar sus implicaciones con datos. Es decir, pasaron de un nivel más general a uno más específico. Un enfoque deductivo de la investigación es aquel que las personas normalmente asocian con la investigación científica (SANTANA y SABINO, 2013).

Sin embargo, conceptualizar el Burnout como una enfermedad de estrés crónico ofrece pocos beneficios clínicos y científicos adicionales. Por lo tanto, se ha argumentado que el término Burnout en el sentido original solo debe aplicarse a los empleados que han estado emocionalmente agotados por un largo período de trabajo remunerado con otras personas (GIL, 2014).

De esta forma, se eligió este tema porque su autora es portadora del Síndrome de Burnout, provocado por el intenso ritmo de trabajo como abogada y el otro periplo como ama de casa que la llevó a un estado de estrés extremo, llegando al nivel del agotamiento. y de ahí a Burnout fue solo un paso. Con eso, dada su experiencia con el síndrome, decidió investigar la incidencia de esta patología con un grupo de mujeres abogadas, que pudieran experimentar el mismo tipo de problema (GIL, 2014).



Así, el tema del Burnout con enfoque en el mundo del trabajo ha repercutido mundialmente en la producción literaria y en la promoción de medidas de prevención, revelando una intensa preocupación por el impacto de los síntomas en la salud de los trabajadores de diferentes áreas y la disminución de la productividad. Estos datos empíricos también definen la elección del tema, presagiando una variedad de literatura disponible en el campo del Síndrome de Burnout, pero cuando se asocia a la profesión de abogados, especialmente mujeres, la escasez es grande (GIL, 2014).

El estudio aquí propuesto contribuirá a desmitificar la idea de que el abogado es siempre el villano de una determinada realidad, posibilitando el desdoblamiento del conocimiento de la actividad, proponiendo otra mirada sobre el lugar del profesional y la tensión de demandas que permean el contexto profesional de esta . En ese contexto, este estudio contribuirá a la discusión del problema del estrés en el trabajo policial a partir de un análisis ambiental (MORAES, 2014).

## **2. ESTRÉS**

### **2.1 ESTRÉS EN LA ACTIVIDAD DE DERECHO**

El estrés se ha vuelto un lugar común para la mayoría de los brasileños profesionalmente activos, casi siempre justificando alguna insatisfacción con aspectos relacionados con el mundo del trabajo, o con el cotidiano de múltiples experiencias. El término *stress* proviene del latín *stringo*, *stringere*, *strinxi*, *strictum*, y significa apretar, comprimir, restringir. En inglés, el término estrés se utiliza desde el siglo XIV para designar una presión o contracción de carácter físico (BICHO y PEREIRA, 2007, p. 4).

En la literatura inglesa, el término *stress* se utilizó durante mucho tiempo como sinónimo de adversidad y aflicción hasta el siglo XVII. En el mismo siglo se utilizó por primera vez la palabra *stress* para denominar estímulos que afectaban negativamente al individuo, despertando en este tensión, angustia y angustia. En el



siglo XVIII adquirió el sentido de presión, fuerza o influencia que un objeto puede ejercer sobre una persona (LIPP, 2013).

Couto citado por Lipp (2013) menciona que en el siglo XIX hubo algunos intentos de vincular eventos que causaban impactos emocionales a patologías físicas y mentales, sin embargo, estos intentos no se vieron reflejados en la comunidad científica. En el siglo siguiente, el médico inglés William Osler, realizó un estudio con 20 médicos, que tenían diagnóstico de angina de *pectoris*, e identificó rasgos comunes en este grupo de exceso de trabajo y preocupación por el rendimiento (BICHO y PEREIRA, 2007, p. 4 ).

Con base en este estudio, Osler equiparó el término *stress* (estresores) con el exceso de trabajo, y la palabra *strain* (el funcionamiento del organismo ante el estrés) con la preocupación, y propuso la idea de que la enfermedad coronaria se asociaba con el exceso de trabajo y la preocupación. Esta proposición no ha ganado prominencia en la medicina. Con las observaciones de Hans Selye, entonces estudiante de medicina en la Universidad de Praga, la investigación sobre el estrés comenzó a avanzar. Selye, en sus estudios, observó que muchos individuos que enfrentaban situaciones que les causaban tristeza y angustia, manifestaban diferentes enfermedades y referían síntomas similares (LIPP, 2013).

En 1926 denominó a este conjunto de síntomas síndrome de adaptación general o síndrome de estrés biológico, pero recién en 1936, cuando se convirtió en un conocido investigador, propuso el término estrés para designar este síndrome (SELYE, *apud* LIPP, 2013).

A partir de ahí, la palabra estrés pasó a ser conocida en la literatura médica tal y como la conocemos hoy en día. En 1939, el fisiólogo francés Cannon sugirió el término homeostasis para designar los procesos internos que buscaban mantener el equilibrio interno en el organismo, y en 1979, Bernard observó que aún ante cambios en el medio externo, el individuo necesita mantener equilibrio constante cuerpo interno, estos dos fisiólogos influyeron mucho en los estudios de Hans Selye (LIPP,



2013) quien fue el primero en definir el concepto del término estrés en una dimensión biológica.

Para Selye citado por Lipp y Malagris (2001) el estrés es una reacción del organismo con componentes psicológicos, físicos, mentales y hormonales, que se presenta cuando surge la necesidad de una gran adaptación ante un evento o situación importante. Bicho y Pereira (2007, p. 5) definen el estrés como una respuesta no específica del organismo ante cualquier estímulo o demanda externa sobre el mismo. Algunos estudios sugieren que el estrés no tiene, esencialmente, un carácter patológico, pero sí un valor contributivo primordial para la aparición de trastornos, al respecto Lipp *et. al*, citado por Santana y Sabino (2013, p. 133): “Por tanto, el estrés no se considera, por tanto, una enfermedad en sí misma, pero puede convertirse en un factor desencadenante para el desarrollo de trastornos mentales” si el individuo es sometido a una acción constante de factores estresantes, que también pueden desencadenar lo que se denomina estrés crónico.

Rangé citado por Oliveira y Bardagi (2010), refiriéndose a los factores ambientales del mundo del trabajo, define el término estresor como toda situación capaz de generar un fuerte estado emocional, que conduce a una ruptura de la homeostasis interna y requiere cierta adaptación.

El concepto propuesto por Rangé *apud* Oliveira y Bardagi (2010), y el trabajo de William Osler (LIPP, 2013, p.15) señalan que los estresores (trabajo excesivo) pueden generar cambios internos en el organismo capaces de desencadenar patologías en el individuo (enfermedades coronarias), contribuyendo a la comprensión de que el exceso de trabajo y la preocupación, como expresión de la búsqueda del equilibrio perdido, exponen teóricamente el conflicto que existe en el mundo del trabajo, el límite humano y las exigencias de la inmediatez moderna, dirigidas a la búsqueda de la satisfacción. Hans Selye fue el primero en desarrollar un modelo de comprensión del estrés.

Selye comenzó sus estudios investigando las reacciones fisiológicas en ratas a los estímulos presentados y descubrió mecanismos internos de movilización de



defensa. Estas observaciones le permitieron formular un modelo explicativo sobre la manifestación y desarrollo del estrés en humanos (LIPP, 2013).

Según Lipp (2013) Selye definió, en 1956, un modelo trifásico de comprensión del estrés, dividiéndolo en: estado de alerta, resistencia y agotamiento. guiado por el modelo trifásico de Seyle,

Lipp (2013) detectó en sus estudios clínicos y estadísticos, que al estandarizar el Inventario de Síntomas de Estrés para Adultos de Lipp, se presentó una cuarta fase de estrés que denominó casi agotamiento. Según estudios de Lipp (2013), el estrés se desarrolla en cuatro fases: la primera y la fase de alerta donde hay mayor producción de fuerza y energía, en la que el entorno se percibe como desafiante o amenazante. La segunda es la fase de resistencia en la que hay un aumento superior al promedio en la capacidad de resistencia. La tercera es la fase de casi agotamiento donde se produce un descenso de las defensas del organismo, una oscilación de resistencia y homeostasis ante las tensiones y la aparición de algunas enfermedades. Y, la cuarta es la fase de agotamiento donde aparecen los síntomas de la fase de alerta, sin embargo, en mayores amplitudes, el agotamiento prolongado, en forma de depresión y el agotamiento físico, en forma de enfermedades, que pueden resultar en la muerte. Sin embargo, no es irreversible cuando afecta solo partes del cuerpo.

En esta misma perspectiva, Bicho y Pereira (2007, p. 5) señalan que las reacciones de estrés no siempre son negativas, y un nivel de producción de estrés es oportuno para motivar, crecer y desarrollarse individualmente. Kroemer (2005, p. 166) considera el estrés como parte inseparable de la condición de todo ser vivo, así como el proceso de nacimiento, alimentación y muerte son condiciones inherentes. Permitir que el individuo responda apropiadamente a una situación amenazante o aburrida.

Sin embargo, el contrapunto del estrés positivo es su punto negativo, que según Selye citado por Ferreira (2012), es el agotamiento de la capacidad adaptativa del individuo frente a situaciones angustiosas, desembocando en la enfermedad. La





cantidad de factores estresantes que actúan sobre el individuo es lo que define si su salud se verá afectada o si este individuo desarrollará habilidades para hacer frente a las exigencias de la vida.

El estrés puede tener consecuencias que se manifiestan tanto a nivel intelectual como en las relaciones sociales y en el comportamiento respectivo dentro de las organizaciones institucionales (BICHO y PEREIRA, 2007, p. 4).

## **2.2 SÍNTOMAS SOMÁTICOS Y PSÍQUICOS QUE DEMUESTRAN LA PRESENCIA DE ESTRÉS**

El estrés, en su fase positiva, la fase de alerta, moviliza fuerza, atención y motivación en el individuo, inducida por la producción y acción de la adrenalina en el organismo, posibilitando un estado más creativo y motivado para realizar tareas que requieren un poco más de esfuerzo, compromiso y dedicación. El inicio de la acción del estrés se produce con la aparición de la tensión muscular, combinada con la aceleración de los latidos del corazón y la movilización física del organismo para reaccionar ante una situación. Los cambios físicos en general preceden a la reacción emocional (LIPP, 2013, p. 73).

Los eventos cotidianos que causan cierto nivel de insatisfacción y ansiedad pueden no representar una amenaza concreta para un individuo, sin embargo, vistos globalmente, pueden definir lo que Seta, Seta y McElroy citados por Weiten (2010) denominan la naturaleza acumulativa del estrés. Para estos autores, los estresores considerados menores se suman colectivamente, provocando una fuerte tensión.

Así, esto puede ocurrir en cualquier rol desempeñado donde las personas estén sujetas a crisis nerviosas, continuas y excesivas situaciones de irritación, cólera prolongada, mucho cansancio y, fundamentalmente, la pérdida del sentido del humor. Estos signos (síntomas) afectan regiones del cuerpo con gran intensidad como manos y pies fríos, sudoración excesiva, tensión muscular, pérdida de sueño, mucho cansancio, flatulencia, pérdida de memoria y enfermedades dermatológicas (COSTA *et al*, 2007).





En una encuesta realizada con abogados, Silva (2020) identificó una prevalencia de síntomas de la fase de resistencia, señalando una alta incidencia de síntomas psicológicos en la encuesta, entre los que se citan el cansancio excesivo, el cansancio permanente y la falta de memoria.

En otro trabajo que relaciona el tema, se citan aspectos como el insomnio, los problemas sexuales y la pérdida del sentido del humor como respuesta al estrés, presente en personas que se encuentran bajo fuerte tensión (ALVES, 2018).

Lipp (2013) señala como síntomas de estrés el cansancio mental, la dificultad para concentrarse, la pérdida de la memoria inmediata, la apatía y la indiferencia emocional, así como la baja productividad, la pérdida de creatividad, la duda sobre el desempeño insatisfactorio, las crisis de ansiedad, el estado de ánimo depresivo, libido reducida, con una disminución en la calidad de vida y un informe común de huir de todo.

El predominio del estresor en la fase de alerta o la aparición de otro estresor que desafía aún más la capacidad adaptativa del individuo conduce a este mismo individuo a la fase de resistencia, donde destacan síntomas como dificultades de memoria, cansancio y mucho cansancio (ALVES, 2018).

En la fase de resistencia, se produce una caída drástica de la capacidad productiva, una disminución de la inmunidad biológica frente a virus y bacterias y una búsqueda del restablecimiento de la homeostasis. Simmons (2000) señala como síntomas de estrés la constante demora para realizar un trabajo, el aumento de lapsos de memoria y accidentes, mayor agitación, ansiedad o pérdida de control, cansancio y trastornos del sueño, falta de tiempo para uno mismo y baja moral (COSTA *et al*, 2007).

Los sentimientos relacionados con la pérdida, el aburrimiento, la frustración, la realización de una nueva tarea o una situación percibida como peligrosa son condiciones frecuentes para la manifestación de los síntomas de estrés (SIMMONS, 2012), ya que expone el requerimiento de cada persona de utilizar los recursos



internos disponibles, para lidiar con la imprevisibilidad de los acontecimientos del entorno o la insatisfacción cuando no se perciben los estímulos que despiertan la motivación en una situación determinada.

Un individuo en la fase de casi agotamiento puede manifestar síntomas de fatiga mental, dificultad para concentrarse, pérdida inmediata de la memoria, indiferencia emocional, temblores, problemas en la piel, caída del cabello, impotencia sexual o pérdida del deseo sexual, pérdida o ganancia de peso, dudas, ansiedad, ataques de pánico, hipertensión arterial, cuestionamiento ante la vida, disminución de la calidad de vida, gastritis o úlcera, entre otros síntomas derivados de un colapso paulatino del organismo por la ineficacia de mantener la resistencia a los estímulos estresantes que agotan la capacidad de adaptación del individuo (WEITEN, 2010).

La evolución de los síntomas de estrés implica una disminución de la capacidad productiva de cualquier persona expuesta a condiciones contrarias a su bienestar, indicando daños importantes, tanto a nivel biológico como psicológico (LIPP, 2013).

## **2.3 VULNERABILIDADES PSICOLÓGICAS EN LOS ABOGADOS ANTE EL ESTRÉS**

La predisposición de un individuo a síntomas de carácter psicológico permite una mayor incidencia de estrés en esta zona, provocando una mayor vulnerabilidad. Las diferentes formas de afrontar situaciones estresantes que pueden requerir nuevos arreglos como estrategia de adaptación son así explicadas por algunos investigadores en el tema (COSTA *et al*, 2007).

Ferreira (2012) argumenta que los modelos de interpretación de la realidad y la experiencia de vida en la interacción con el contexto psicosocial en el que se inserta el individuo orientan el patrón de respuestas a los cambios que exigen una necesidad de adaptación física y/o emocional.

Weiter (2010) afirma que el estrés es una cuestión de punto de vista, y las valoraciones de las situaciones estresantes están cargadas de subjetividad. Limongi-



França está de acuerdo, citado por Oliveira y Bardagi (2010, p. 155) “el estrés laboral se refiere a una situación en la que una persona ve su lugar de trabajo como una amenaza para su necesidad de crecimiento personal y profesional” o problemas de salud física y psicológica, que termina hasta perjudicar el desempeño de las actividades laborales, ya que este trabajo se vuelve demasiado excesivo para la persona o no tiene estrategias adecuadas para enfrentar la situación.

Leahy (2006) sostiene que la vulnerabilidad psicológica que provoca inestabilidad en un individuo es el resultado de pensamientos rígidos, hiperconclusivos, imposibles, que maximizan la tendencia a episodios depresivos o estados de ansiedad, estas dos manifestaciones psicológicas del estrés mencionadas por Lipp (2003). ). Leahy (2006) también afirma que existen esquemas personales negativos, que crean atención y memoria selectiva, es decir, estos individuos serán más propensos a detectar o interpretar y recordar y recordar información consistente con los esquemas, reforzándolos aún más.

Según Ferreira (2012) los factores emocionales más predominantes en los profesionales que presentan síntomas de estrés son: baja resistencia a la frustración (característica del individuo que se aburre con facilidad); alto nivel de exigencia personal; amenazas constantes (personas que se sienten intimidadas, generando actitudes de repliegue y retraimiento); falta de tiempo para sí mismos (individuos que no pueden organizar su tiempo, administrándolo de manera rentable); ansiedad constante; baja autoestima (personas que se valoran poco a sí mismas).

Para França y Rodrigues (2009) los autores citados anteriormente, una persona frente a un evento, realiza un proceso mental, en el que ocurren dos actividades, una racional y otra emocional, en las que la persona hace un reconocimiento de las posibilidades a partir de experiencias pasadas. , que tendrá una importancia decisiva en la forma en que una persona percibe el estrés, cómo lo combatirá, la intensidad con la que lo experimente y cómo responda a los estímulos estresantes, así, justifican los autores, el mismo evento estresante puede motivar a una persona sentirse feliz, mientras que para otro puede ser causa de sufrimiento.



En los grupos de factores relacionados con las creencias, el individuo tiene convicciones, premisas sobre las más variadas circunstancias de la realidad que le rodea, y tales convicciones o premisas influyen en su percepción de los hechos, aunque no siempre sea consciente de sus propias creencias ( OLIVEIRA y BARDAGI), 2010).

Las personas difieren según los recursos que tienen a su disposición para superar una situación estresante. Los recursos incluyen fuerza física y habilidades, conocimiento y experiencia, energía y experiencia, pero también apoyo material e interpersonal (BICHO y PEREIRA, 2007, p. 6).

## **2.4 SÍNDROME DE AGOTAMIENTO**

El término síndrome de burnout es un complejo de síntomas físicos, emocionales, cognitivos y conductuales que fue formulado científicamente en la ciudad de Nueva York en 1974 por Herbert Freudenberger quien describió agotamiento y cansancio, dolores de cabeza, indigestión e insomnio, irritabilidad e impaciencia, además de pérdida de flexibilidad en el pensamiento y una disminución en la acción decidida y deliberada en los voluntarios que trabajan en instituciones sociales. Es de destacar que varias descripciones de estos mismos síntomas ya habían sido reportadas en la literatura de ficción en la que los personajes relatan insatisfacción en el trabajo (MENEHINI et al., 2011).

Desde la década de 1970, se ha intentado revelar científicamente los síntomas, las características de personalidad y las condiciones de trabajo que se observan en las personas quemadas bajo el término Síndrome de Burnout. Inicialmente, la opinión predominante era que el agotamiento ocurría solo en el contexto del empleo remunerado en profesiones sociales y de ayuda con alto estrés emocional (p. ej., enfermeras y docentes). Hoy se sabe que esto no es así y que el Síndrome puede afectar a cualquier tipo de profesional (SILVA, 2020).

Por lo tanto, existe mucha evidencia de que los síntomas múltiples y, en última instancia, poco característicos que se atribuyen a un síndrome de burnout



representan reacciones físicas, emocionales, cognitivas y conductuales a un estresor físico y/o psicológico crónico. (AHOLA y HAKANEN, 2014).

En este sentido, el Síndrome de Burnout se entendería mejor como un trastorno de estrés inespecífico. Esto se manifiesta clínicamente como el síntoma clave del agotamiento en el contexto de diversas tensiones psicosociales crónicas. (AHOLA y HAKANEN, 2014).

El Síndrome de Burnout se presenta en todo tipo de profesionales y es especialmente común en individuos que se ocupan de los problemas de otras personas. El desarrollo del Síndrome de Burnout está relacionado con un desequilibrio de las características personales del profesional y cuestiones relacionadas con el trabajo u otros factores organizacionales (TRIGO et al., 2007).

El Síndrome de Burnout está asociado con muchas consecuencias nocivas, incluido el aumento de las tasas de rotación laboral, la reducción de la satisfacción del paciente y la disminución de la calidad de la atención (SANTOS, 2012).

El Síndrome de Burnout también afecta directamente la salud mental y el bienestar físico de muchos abogados, incluidas las mujeres que trabajan en todo el mundo. Hasta hace poco tiempo, el Síndrome de Burnout y otros trastornos psicológicos en los profesionales del derecho eran relativamente desconocidos (BENEVIDES-PEREIRA, 2001).

Para generar conciencia sobre el Síndrome de Burnout, algunos organismos internacionales han desarrollado acciones de diagnóstico, que en Brasil aún no se han realizado, especialmente en la profesión legal. En algunos países como Canadá, Alemania, Estados Unidos y los países escandinavos, la residencia de los abogados es conocida, pero en los últimos años, los programas individuales y los organismos de acreditación han realizado reformas programáticas, incluidas las restricciones de horas de oficina, para reducir el estrés de los profesionales del derecho (BONACH y HECKERT, 2012).



Sin embargo, sigue existiendo la necesidad de explorar más cuestiones relacionadas con el estrés y el bienestar, incluida la identificación de herramientas de medición adecuadas. Dos fenómenos posiblemente relacionados que han demostrado afectar el bienestar de los abogados, especialmente de las mujeres, son los trastornos psicológicos como la depresión y el Síndrome de Burnout, caracterizado por sentimientos crónicos de duda y miedo (GUNDERSEN, 2001).

En cuanto a la confluencia entre el curso (Resolución y Mediación de Conflictos) y el tema de investigación (El Síndrome de Burnout en la Abogacía: Los reflejos ante los enfrentamientos y luchas cotidianas de la Mujer Abogada) estos se encuentran en que el conflicto no ocurren separadamente del resto de la vida. Ocurre en un contexto. Establecer una relación entre el síndrome de Burnout y el mundo del derecho donde los conflictos se gestionan de forma constructiva (KUROWSKI, 1999).

Crear un ambiente de cooperación para gestionar los conflictos de forma constructiva e inculcar valores que permitan a las personas estar sanas. Un proceso de mediación de conflictos requiere buenas condiciones psicológicas, y el Síndrome de Burnout es un término (concepto) psicológico para la experiencia de agotamiento a largo plazo y disminución del interés (despersonalización o cinismo), generalmente en el contexto laboral (KOVACS et al. ., 2012 ).

El agotamiento a menudo se interpreta como el resultado de un período de trabajo duro y poca recuperación. Los trabajadores encargados de hacer cumplir la ley a menudo están sujetos al agotamiento. Aún así, el agotamiento puede afectar a los trabajadores de cualquier tipo. Los trabajos de alto estrés pueden generar más agotamiento que los trabajos de bajo estrés (AHOLA y HAKANEN, 2014).

Los abogados lidian con situaciones conflictivas todo el día y si fueran mujeres esta situación es más agravante porque infieren dos jornadas laborales (profesional y social) lo que termina transformando su situación mental en una situación sujeta a los más diversos problemas psicológicos (MENEHINI et al. al., 2011).



Las causas del síndrome de Burnout están formateadas desde un marco multidimensional que involucra factores individuales y ambientales, los cuales están directamente relacionados con una determinada desvalorización profesional. Por ello, es de fundamental importancia realizar un diagnóstico certero, que no deje dudas ni genere confusión entre el Burnout y otras enfermedades, como la depresión, ya que ambas presentan síntomas similares, cuando aún se encuentran en estadios iniciales (KOVACS et al., 2012).

En el contexto del mundo globalizado actual, las actividades laborales no siempre están ligadas al placer, el reconocimiento y lo posible, sino con una obligación de supervivencia que provoca sufrimiento y enfermedad en el trabajador, que surge cuando las personas son incapaces de adaptarse a su actividad laboral. a sus necesidades y deseos fisiológicos. El Síndrome de Burnout se define como una condición en la que el trabajador pierde el sentido de su relación con el trabajo, de manera que las cosas ya no importan y cualquier esfuerzo parece inútil (SHANAFELT et al, 2012).

El Síndrome de Burnout aparece como “una reacción a la tensión emocional crónica generada por el contacto directo y excesivo con otros seres humanos, particularmente cuando están preocupados” o como un concepto multidimensional que involucra tres componentes: agotamiento emocional, despersonalización y falta de implicación personal en el trabajo (MASLACH et al., 1981).

El Síndrome de Burnout resulta de la interacción de variables psicológicas, biológicas y socioculturales, además de factores de riesgo multideterminantes que aumentan la probabilidad del desarrollo y mantenimiento del Síndrome (MASLACH et al., 2001).

Así, el grado y tipo de manifestación dependerá de la configuración de factores individuales (predisposición genética, experiencias socioeducativas) . Descrito por primera vez en la década de 1970, el Síndrome de Burnout es una constelación de síntomas y signos relacionados con el trabajo que generalmente ocurre en personas





sin antecedentes de trastornos psicológicos o psiquiátricos (MUROFUSE et al., 2005).

El Síndrome de Burnout se desencadena por una discrepancia entre las expectativas e ideales del profesional y las exigencias reales de su puesto. Los síntomas del Síndrome de Burnout suelen desarrollarse de forma gradual y suelen estar ausentes al entrar en un nuevo tipo de actividad profesional (AHOLA y HAKANEN, 2014).

En las primeras etapas del síndrome de Burnout, las personas experimentan estrés emocional y una creciente desilusión relacionada con el trabajo. Posteriormente, pierden la capacidad de adaptarse al entorno laboral y muestran actitudes negativas hacia el trabajo, los compañeros de trabajo y los clientes, en el caso de los abogados. Se desarrollan tres síntomas clásicos del Síndrome de Burnout: agotamiento, despersonalización y realización personal reducida al agotamiento es fatiga generalizada que puede estar relacionada con dedicar tiempo y esfuerzo excesivos a una tarea o proyecto que no parece beneficioso (MASLACH et al., 2001).

Por ejemplo, un sentimiento de agotamiento, particularmente agotamiento emocional, puede ser causado por seguir cuidando a un cliente que tiene pocas posibilidades de recuperación. La despersonalización es una actitud distante o indiferente hacia el trabajo. Se manifiesta como un comportamiento negativo, insensible y cínico o interactuando con colegas o clientes de manera impersonal. La personalización se puede expresar como comentarios poco profesionales dirigidos a los compañeros de trabajo, culpando a los clientes de sus problemas o la incapacidad de expresar empatía o tristeza cuando un cliente pierde la libertad (MASLACH et al., 2001).

La reducción de la realización personal es la tendencia a evaluar negativamente el valor de su trabajo, sintiéndose insuficiente en relación con la capacidad para realizar el trabajo y una baja autoestima profesional generalizada. Las personas con síndrome de Burnout también pueden desarrollar síntomas inespecíficos, como



sentirse frustrados, enojados, temerosos o ansiosos (Tabla 2.1). También pueden expresar una incapacidad para sentir felicidad, alegría, placer o satisfacción.

Tabla 2.1 - Síntomas asociados al Síndrome de Burnout

Síntomas psicológicos	Síntomas físicos
Frustración	Agotamiento/Fatiga
Furia	Insônia
Miedo	Tensión muscular
Dolor de cabeza	Deseo
Incapacidad para sentirse feliz	Problemas de salud
Ser poco profesional	Depresión
Sentirse abrumado	Depresión
Desilusión	Insomnio
Desesperación	Tensión física
Falta de empatía	Problemas de salud
Sentirse insuficiente en el trabajo	Agotamiento/Fatiga/Insomnio/Ira

*Fuente: Moss (2016, p. 133).*

El Síndrome de Burnout puede estar asociado con síntomas físicos que incluyen insomnio, tensión muscular, dolores de cabeza y problemas gastrointestinales. El Síndrome de Burnout se diagnostica más comúnmente utilizando el *Maslach Burnout Inventory* (MBI). El MBI es un cuestionario de autoinforme de 22 ítems que pide a los encuestados que indiquen en una escala de Likert de siete puntos con qué frecuencia experimentan ciertos sentimientos relacionados con su trabajo (BENEVIDES-PEREIRA, 2001).

El MBI se puntúa según la presencia y gravedad del agotamiento emocional, la despersonalización y la reducción del sentido de realización personal. Las personas son diagnosticadas con Síndrome de Burnout si exceden un valor de corte en el MBI. Sin embargo, no se han determinado los valores de corte precisos para las abogadas. Como resultado, los criterios de diagnóstico para el Síndrome de Burnout



entre estudios, dificultan las comparaciones de un estudio a otro (MASLACH et al., 2001).

Otras condiciones pueden superponerse con el síndrome de agotamiento, incluida la angustia moral, la percepción de un cuidado inadecuado y la fatiga por compasión (también llamado estrés traumático secundario) (SHANAFELT et al, 2012).

La angustia moral ocurre cuando un individuo conoce la acción ética y apropiada a tomar, pero se siente impedido de realizar la acción específica. La angustia moral puede estar relacionada con las limitaciones internas, como la duda, la ansiedad por crear un conflicto y la falta de confianza (BENEVIDES-PEREIRA, 2001).

La angustia moral también puede estar relacionada con restricciones externas, como desequilibrios en el poder percibido (por ejemplo, entre un abogado y un juez), estrategias de comunicación inadecuadas y presión para reducir costos o evitar ramificaciones legales. Los abogados generalmente consideran inadecuado el cuidado cuando no está alineado con sus creencias personales o conocimiento profesional. Ejemplos de atención inadecuada percibida incluyen: (1) diferencias en la cantidad de atención brindada y el pronóstico esperado (BENEVIDES-PEREIRA, 2001).

La fatiga se caracteriza por una reducción gradual de la incompetencia a lo largo del tiempo que resulta de un deseo acumulativo y persistente de ayudar a los clientes en su lucha por la libertad, especialmente cuando se tiene la certeza de que no son culpables; a veces se denomina costo de la atención (MASLACH et al., 2001).

La ansiedad moral, la atención inadecuada y la fatiga por compasión ocurren en los profesionales del derecho, particularmente en las mujeres. Por ejemplo, la percepción de atención inadecuada se da en el 25% de las abogadas (SHANAFELT et al, 2012).

De los pocos estudios existentes relacionados con la fatiga, el apoyo organizacional parece ser un factor importante para mitigar los efectos del Burnout. Los estudios



sobre los factores asociados con el agotamiento y el trauma secundario entre 66 abogados se probaron en los Estados Unidos utilizando el Inventario de agotamiento de Oldenburg y la Escala de estrés traumático secundario. Los resultados de este estudio mostraron que una baja percepción de apoyo organizacional junto con el tiempo de trabajo se asoció con un agotamiento significativamente mayor (CHERNISS, 2010b).

Por el contrario, la entrevista forense en sí misma no condujo al agotamiento. De igual forma, se evaluaron los efectos del estrés secundario en una muestra no aleatoria de 256 abogados utilizando la Escala de Estrés Traumático Secundario y se encontró que el grado de apoyo laboral que recibían los entrevistadores tanto dentro como fuera de sus agencias tenía una relación significativa con la cantidad de estrés que experimentaban (ARAÚJO, 2018).

Según este estudio, otros factores que impactaron el estrés relacionado con el trabajo incluyen la mala supervisión, los roles duales dentro de la organización, la falta de educación sobre el cuidado personal y el trabajo en equipo insuficiente. Para comprender cómo las organizaciones legales pueden reducir el Burnout y mejorar la satisfacción laboral entre los abogados y otros profesionales, Bonach y Heckert (2012) utilizaron una encuesta transversal electrónica con abogados de la región noreste de los Estados Unidos (BENEVIDES-PEREIRA, 2001; ARAÚJO, 2018).

Entre los 222 encuestados, la mayoría se identificó como “expertos en entrevistas forenses”; sin embargo, muchos identificaron su experiencia profesional como oficial de policía, bienestar infantil, médico, salud mental o fiscal. Aproximadamente un tercio de los encuestados informaron que actualmente estaban experimentando agotamiento según el Oldenburg Burnout Inventory (BONACH y HECKERT, 2018).

Los resultados mostraron que la satisfacción laboral fue significativamente mayor cuando a los abogados se les permitió un tiempo libre después de una entrevista difícil para desconectarse del entorno laboral. Un alto nivel de satisfacción laboral estaba estrechamente relacionado con sentirse apoyados y sentir que tenían más control sobre su trabajo (BONACH y HECKERT, 2018).



El apoyo dentro y fuera de sus obligaciones profesionales fue clave para prevenir el agotamiento. Estos estudios resaltan el impacto que puede tener la gestión en la promoción de la satisfacción laboral mientras se mitiga el agotamiento para promover una fuerza laboral estable a largo plazo (PERRON y HILTZ, 2006).

El síndrome de Burnout no es una condición clínica específica con criterios claramente definidos. Hasta la fecha no existe un marcador objetivo de la enfermedad ni una definición uniforme de los síntomas que caracterizan al síndrome de Burnout (MASLACH et al., 2001).

Las dimensiones de los síntomas operativizadas por Maslach y Jackson (1981) fueron probablemente las más utilizadas y las mejor investigadas además de a) agotamiento laboral, describieron los autores; b) una actitud de alienación y cinismo hacia el trabajo; y, c) reducción de la productividad en el trabajo. Con el Maslach Burnout Inventory (MBI), los síntomas asociados con el Burnout pueden ser registrados de forma estandarizada por el individuo y se puede determinar la gravedad del síndrome de Burnout. Los ítems típicos en el cuestionario MBI relacionados con la profesión legal serían, por ejemplo, “Al final de un día de práctica, terminé” (agotamiento); “Trato a los pacientes con indiferencia” (alienación) y “No puedo tratar bien los problemas de los pacientes” (ineficacia) (BENEVIDES-PEREIRA, 2001; BONACH y HECKERT, 2018).

Los defensores de la hipótesis del burnout consideran que la alienación laboral y, sobre todo, la insatisfacción con el desempeño profesional tienen poco significado para el concepto de Burnout, pero sí para el radical emocional vital. El agotamiento físico y cognitivo son los síntomas cardinales en primer plano (BENEVIDES-PEREIRA, 2001).

Por otro lado, otros enfoques intentan definir el Burnout como un proceso clínico en el curso del cual pueden presentarse varios síntomas. El síndrome de Burnout no está incluido en la CIE-10 como diagnóstico, pero sí bajo el número Z73.0 entre los problemas a afrontar en la vida. Z73 se cataloga como un factor que influye en el



estado de salud y conduce al uso de los servicios de salud (PERRON y HILTZ, 2006).

Por lo tanto, el síndrome de Burnout tiene valor de enfermedad, pero no es una enfermedad somática o psiquiátrica reconocida. Esto puede explicar por qué la investigación sobre el Burnout ha avanzado en varios campos en los últimos años, incluida la psicología laboral y organizacional. Como el Burnout no es una enfermedad reconocida oficialmente, existen profundas consecuencias para los médicos que tratan los seguros de discapacidad y los proveedores de atención médica (PERRON y HILTZ, 2006).

La creciente aceptación de quejas físicas sin hallazgos objetivos (p. ej., trastornos somatomorfos y fibromialgia) al evaluar la capacidad para trabajar se ha convertido en un desafío diario para los médicos (CHERNISS, 2010b).

El futuro mostrará si los esfuerzos que entienden el Burnout como un síndrome somático funcionan. Haciéndola incluida como enfermedad médica reconocida en el eje III en el DSM-V o en futuras versiones de la CIE (ARAÚJO, 2018).

### **3. DISEÑO METODOLÓGICO**

El enfoque de la investigación será cualitativo y cuantitativo. Es decir, tendrá en cuenta los datos numéricos en un análisis de la calidad de estos datos, teniendo en cuenta la lectura de sus contenidos (MORAES, 2014).

La población estuvo constituida por el número total de abogadas de la ciudad de Manaus, Estado de Amazonas, Brasil diagnosticadas con problemas psicológicos, totalizando 23. Es decir, cuando se hizo una búsqueda de cuántas abogadas se encontraban fuera del trabajo, se descubrió en la OAB seccional del Estado de Amazonas, Brasil, que sumaban un poco más de 40. Al ingresar sus documentos de remoción, se notó que 23 estaban claramente descritos, Síndrome de Burnout. Así estaban seguros, es decir, cuando les diagnosticaron el problema. (GIL, 2014).



La muestra estuvo conformada por 5 abogadas de 23 en excedencia laboral con informe médico de Síndrome de Burnout, que conforman el 21,74% de las poblaciones de abogadas de la ciudad de Manaus, Estado de Amazonas, Brasil con algún tipo de problema psicológico. Los criterios de inclusión fueron abogados con Síndrome de Burnout comprobado, es decir, se verificó en los documentos de la OAB seccional del Estado de Amazonas que versan sobre los motivos de ausencia al trabajo y su informe médico, ya que cuando hablamos de diagnóstico hablamos sobre las pruebas de los casos. Como criterio de exclusión se consideraron todos los casos que aún no cuentan con un diagnóstico cerrado de Síndrome de Burnout (MORAES, 2014).

El instrumento de medición fue el cuestionario. Se eligió este formulario debido a la pandemia de COVID-19, que impidió realizar una encuesta a través del Focus Group, que era la intención inicial de este trabajo. Así, decidió aplicar un cuestionario vía E-mail en cumplimiento de la distancia social recomendada por las autoridades sanitarias (GIL, 2014).

El cuestionario se construyó teniendo en cuenta el Inventario de Burnout de Copenhagen, que es la herramienta más utilizada para medir el Burnout. El segundo instrumento fue el test de Lipp, que mide la misma situación que el inventario de Burnout, es decir, mide el nivel de fatiga de las personas. La entrevista es una de las técnicas de recogida de datos más utilizadas en las ciencias sociales, “Como técnica de recogida de datos, la entrevista es bastante adecuada para obtener información sobre lo que las personas saben, creen, esperan, sienten o quieren, pretenden hacer, hacer o hicieron, así como de sus explicaciones, o razones sobre las cosas precedentes” (GIL, 2014).

En este sentido, se optó por la entrevista semidirectiva, en la que se invitará a los entrevistados a responder un conjunto de preguntas abiertas, sin obedecer a una secuencia rígida y de acuerdo a su propio lenguaje, permitiéndoles un grado importante de libertad en el abordaje de las preguntas. Preguntas formuladas (GIL, 2014).





La entrevista fue construida de forma que permitiera recolectar la información prescrita por los indicadores del modelo de análisis para contrastar las hipótesis formuladas, buscando contener preguntas relacionadas con cada uno de estos indicadores. Según Moraes (2014, p. 124) el cuestionario es "la técnica de investigación compuesta por un número más o menos elevado de preguntas presentadas por escrito a las personas, con el objetivo de conocer opiniones, creencias, sentimientos, intereses, expectativas, situaciones vividas etc."

La entrevista se realizó por correo electrónico. La investigadora contactó telefónicamente a las personas que fueron seleccionadas aleatoriamente para participar en la investigación y, al recolectar sus respectivos E-mails, envió el cuestionario para que pudiera ser contestado, quedando disponible para cualquier aclaración. La entrevista incluyó el tipo de entrevista, preguntas y una guía de entrevista (GIL, 2014).

## 4. RESULTADOS

### 4.1 INVENTARIO DE BURNOUT DE COPENHAGUE

El Inventario de Burnout de Copenhagen presenta el riesgo extremadamente alto de burnout ocupacional.

Tabla 4.1 - Inventario de Burnout de Copenhagen 1ra parte

Características	Nivel			
	Muy	Pequeño	Alguna vez	A menudo
¿Estás cansado de trabajar con la ley a diario?	4	0	1	0
¿Te sientes agotado después de un día de trabajo?	5	0	0	0
¿Te sientes agotado cuando te levantas y piensas que será un día más de trabajo?	4	0	1	0



¿Te preguntas cuánto tiempo tendrás que trabajar como abogado?	4	0	0	1
¿Sientes que cada hora de la jornada laboral es agotadora?	5	0	0	0
¿Con qué frecuencia cree que se enfermará porque se siente frágil?	3	0	1	1
¿Tiene ganas de ocio con la familia y/o amigos?	0	3	1	1
¿Su trabajo le causa malestar emocional?	5	0	0	0
¿Tu trabajo te genera frustración?	5	0	0	0
¿Crees que tu trabajo es irrelevante en este momento?	2	1	1	1
¿Estás agotado por las peculiaridades de tu trabajo?	3	0	1	1

*Fuente: Encuesta de campo realizada por correo electrónico (2020).*

Así, analizando la tabla 4.1, se puede apreciar claramente el alto nivel de estrés de los abogados entrevistados, lo que permite diagnosticarlos con Síndrome de Burnout (SHANAFELT et al, 2012).

Como se puede observar en el cuadro anterior, el estrés está presente en la actividad profesional de los abogados. Los datos son sustanciales, ya que el trabajo de un abogado es una actividad de apoyo y cumplimiento de normas, precisamente contra quienes no cumplieron normas, lo que pone fin a una situación de conflicto entre dos personas jurídicas.

Tabla 4.2 - Inventario de Burnout de Copenhague 2ª parte

Características	Nivel			
		Diario	De vez en cuando	Nunca
¿Con qué frecuencia estás cansado?	4	1		0



¿Con qué frecuencia te sientes agotado?	4	1	0
¿Con qué frecuencia te sientes emocionalmente agotado?	5	0	0
¿Con qué frecuencia dices que "no puedes más"?	4	1	0

*Fuente: Encuesta de campo realizada por correo electrónico (2020).*

La Tabla 4.2 muestra que la actividad de un abogado, de esta manera, requiere una intensa concentración del profesional que tiene a su cargo la ejecución de las normas jurídicas. Castro et. al. (2012, p. 6) en un estudio sobre el estrés en el trabajo: “parece que el 100,00% de los encuestados necesitan tener mucha concentración en las actividades que realizan, lo que les provoca un intenso cansancio físico y psíquico”. Lo que lleva a la fatiga es el trabajo en el que un error puede causar daños importantes o comprometer la seguridad de los demás. La vigilancia constante y el miedo a equivocarse pueden provocar fatiga psíquica y manifestaciones psicosomáticas en los individuos más vulnerables.

## **4.2 APLICACIÓN DEL INVENTARIO DE SÍNTOMAS DEL SÍNDROME DE BURNOUT PARA ADULTOS**

Luego de la aplicación del inventario de síntomas de estrés LIPP, se entregó a los abogados un cuestionario con diez preguntas, cuyos resultados se demostraron en la primera parte de este estudio.

Tabla 4.3 - Test de Lipp - Inventario de Síntomas del Síndrome de Burnout aplicado a abogados

Lipp Test – ISSL – Inventario de Síntomas de Estrés para adultos LIPP. FECHA / /
Fase I - Alerta (alarma)



## SÍNTOMAS EN LAS ÚLTIMAS 24 HORAS

(0,00%) Manos y/o pies fríos

(100.00%) Boca Seca

(60.00%) Nudo o dolor en el estómago

(60.00) Aumento de la sudoración (mucho sudoración)

(80,00%) Tensión muscular (dolor muscular)

(80,00 %) Apretar la mandíbula/rechinar los dientes

(0,00%) Diarrea transitoria

(100,00%) Insomnio, dificultad para dormir

(0,00 %) Taquicardia (latidos cardíacos acelerados)

(60.00%) Jadeo, respiración irregular

(80,00%) Hipertensión súbita y transitoria

(100,00%) Cambio en el apetito (mucho o poco)

(100,00%) Reducción repentina de la motivación

(0.00%) Entusiasmo repentino

(0,00%) Deseo repentino de nuevos proyectos

Fase II - Resistencia (lucha)

## SÍNTOMAS EN EL ÚLTIMO MES

(100,00%) Problemas de memoria, olvidos



(100,00%) Malestar generalizado, sin causa

(20,00%) Hormigueo en las extremidades (pies/manos)

(100,00%) Sensación de desgaste físico constante

(100,00%) Cambio en el apetito

(20,00%) Aparición de prob. dermatológico (piel)

(80,00%) Hipertensión arterial (presión arterial alta)

(100,00%) Cansancio constante

(20,00%) Gastritis prolongada=ardor, acidez estomacal

(20,00%) Mareo-sensación de estar flotando

(80,00%) Sensibilidad emocional excesiva

(100,00%) Dudas sobre ti mismo

(60,00%) Pensamientos sobre un solo tema Irritabilidad excesiva

(40,00%) Disminución de la libido=deseo sexual

Fase III - Agotamiento (agotamiento)

**SÍNTOMAS EN LOS ÚLTIMOS 3 (TRES) MESES**

(20,00%) Diarrea frecuente

(40,00%) Dificultades Sexuales

(20,00%) Extremidades-hormigueo manos/pies

(100,00%) Insomnio



(0.00%) Tics nerviosos

(80,00% hipertensão arterial confirmada

(20,00%) Problemas prolongados de la piel

(100,00%) Cambio extremo en el apetito

(20,00%) Taquicardia (latidos cardíacos acelerados)

(20,00%) Mareos frecuentes

(0.00) Úlcera Incapacidad para trabajar

(60.00%) Pesadillas

(100,00%) Sentirse incompetente en todas las áreas

(100,00%) Disposición a huir de todo

(100,00%) Apatía, voluntad de no hacer nada, depresión

(100,00%) Cansancio excesivo

(40,00%) Pensamiento constante sobre el mismo tema

(80,00%) Irritabilidad sin causa aparente

(100,00%) Angustia o ansiedad diaria

(100,00%) Hipersensibilidad emocional

(100,00%) Pérdida del sentido del humor

Fase IV - Agotamiento (falta total de resistencia)

**SÍNTOMAS EN LOS ÚLTIMOS 3 (TRES) MESES**



(40.00%) Dificuldades Sexuais

(20,00%) Hormigueo extremidades-manos/pies Insomnio

(0.00%) Tics nerviosos

(80,00%) Hipertensão arterial confirmada

(20,00%) Problemas prolongados de la piel

(0,00 %) Taquicardia (latidos cardíacos acelerados)

(0,00%) Mareos frecuentes

(0.00%) Úlcera

(100.00) Sentirse incompetente en todas las áreas

(100,00%) Disposición a huir de todo

(100,00%) Apatía, voluntad de no hacer nada, depresión

(100.00) Cansancio excesivo

- En caso de 7 síntomas o más: la fase de contacto con la fuente de estrés, con sus típicas sensaciones en las que el organismo pierde el equilibrio y se prepara para afrontar la situación establecida debido a su adaptación. Son sensaciones desagradables, brindando condiciones de reacción a las mismas, siendo fundamentales para la supervivencia del individuo).
- Aparición de 4 síntomas o más: es una fase intermedia en la que el organismo busca volver al equilibrio. Es agotador, olvidadizo, fatigoso y dudoso. La adaptación o eliminación de factores estresantes y el consiguiente reequilibrio y armonía pueden ocurrir en esta fase, o avanzar a la siguiente fase como resultado de la falta de adaptación y/o eliminación de la fuente de estrés).
- En caso de 9 síntomas o más: es la fase “crítica y peligrosa”, con una especie





de retorno a la primera fase, aunque agravada y con deterioros físicos en forma de enfermedades).

*Fuente: Investigación de campo (2020) adaptada de Lipp (2003).*

La Tabla 4.3 presenta el nivel de estrés en el trabajo que provoca situaciones psicosomáticas en aquellos individuos más propensos a este tipo de problemas, lo que ciertamente indica una vulnerabilidad psíquica. Entonces en la pregunta: ¿Te sientes agotado después de un día de trabajo? Todos respondieron que sí, que se sienten muy agotados en su trabajo. Esta situación de intenso cansancio en el trabajo es una de las características del Síndrome de Burnout. Patógenamente, lleva al síndrome de Burnout la complicada interacción entre los rasgos de personalidad y los factores del entorno laboral a medio y largo plazo en un fatídico callejón sin salida emocional, físico, psicosocial y, sobre todo, profesional como sentirse muy cansado (MUROFUSE et al., 2005; MASLACH et al., 2001).

## 5. DISCUSIÓN

Para Torres (2013) esto se denomina “doble socialización”, se puede dar una explicación estructural del fenómeno de la desigualdad específica de género en el mercado laboral y se puede realizar una vinculación sistemática de clases y argumentos teóricos de género. ¿Por qué esto todavía sucede todavía? Por qué, a pesar de haber alcanzado la igualdad de oportunidades en educación y formación, tantas mujeres siguen planificando su vida de tal forma que solo pueden alcanzar posiciones periféricas dentro del sistema general de desigualdad social. La tentación de acudir inmediatamente a la psicología social es grande, en este punto es donde caen los argumentos teóricos de la socialización. De ahí, el hecho de que trabajen turnos dobles, como el cuidado de la casa (ARAÚJO, 2018).

Torres (2013) es por lo que las propias mujeres piensan que se trata de una “cuestión femenina”, “capacidad femenina para el trabajo de gestión del hogar” o



“moralidad femenina”. No se pretende cuestionar su validez empírica, pero este doble viaje puede generar estrés y de ahí evolucionar hacia el Síndrome de Burnout.

Sin duda, tener hijos aumenta la responsabilidad e intensifica la doble jornada laboral de los abogados. Así, las condiciones sociales son duras y se aplican a todas aquellas mujeres profesionales que tienen hijos y que se ven afectadas por ellos, independientemente de su vida profesional (ARAÚJO, 2018).

Esta situación produce la reproducción de desigualdades de género propias del mercado laboral. Los hombres, aunque con hijos, no tienen la misma relación que tiene una mujer con sus hijos, según Torres (2013).

El hecho de que los niños sean menores de edad intensifica la responsabilidad de las mujeres abogadas-madres, ya que son totalmente dependientes de sus madres y padres, con un agregado, la madre es responsable de una serie de tareas diarias con los niños, como las cuestiones de higiene personal, seguridad, alimentación, etc. En el campo social pasa lo mismo: ese médico es mejor porque tiene más experiencia. El ingeniero tiene más experiencia y así sucesivamente (ARAÚJO, 2018).

Lo que se discute es el valor de la experiencia para el desempeño de determinadas actividades en determinadas funciones, como en el caso del derecho. Para que Vasconcelos (2012, p. 3) sea un abogado profesional superior, se deben observar las siguientes características:

Debiendo ser un profesional que posea los conocimientos fundamentales de la profesión de manera profunda y que se proponga ejercerla, con el necesario sentido crítico y conocimiento de la realidad que le rodea, para poder realizar un análisis muy cuidadoso del contenido. y con la preparación suficiente para, a partir de ese mismo saber, producir nuevos conocimientos, utilizando la innovación, la creatividad y la originalidad como fuente de transmisión del conocimiento; poseer un buen sentido crítico de las relaciones socioculturales y tener el don del investigador. Como se puede apreciar en las palabras del citado autor, no basta con tener



conocimientos, aunque son indispensables, sino tener la preparación suficiente. Esta preparación suficiente remite claramente al tema de la experiencia (TORRES, 2013; ARAÚJO, 2018).

En este sentido, la experiencia profesional es un paso importante. La abogacía o su proceso no puede ser entendida como algo aislado, al margen de las dinámicas sociales y sus direcciones, lamentablemente, la realidad del derecho en Brasil ha sido contraria a las demandas sociales (VASCONCELOS, 2012).

El análisis de las investigaciones en el campo de la psicología del trabajo muestra que uno de sus lugares centrales lo ocupa el diagnóstico del estado complejo del trabajador, especialmente en situaciones de estrés pronunciado y prolongado, que conduce muchas veces al desgaste profesional total o parcial (MASLACH et al., 2001).

Entre las profesiones con alto riesgo de burnout, uno de los lugares clave lo ocupa la abogacía, especialmente si se trata de una mujer. Se observa que la prevalencia de Burnout en este segmento profesional es superior a los valores poblacionales. Así, en una encuesta de 2013, 8 de cada 10 trabajadores de la abogacía concluyeron que eran los síntomas característicos del estado de Burnout los que afectaban su vida personal y profesional (ARAÚJO, 2018).

De estos, el 25,00% eran mujeres. El alto riesgo de agotamiento se debe a las especificidades de las actividades en esta área. Para los trabajadores de esta área es típico: la presencia de una alta carga mental asociada a la percepción y vivencia del sufrimiento de las personas; altos requisitos para el nivel de empatía para aliviar este sufrimiento; un alto nivel de responsabilidad por los resultados del trabajo debido a su especificidad; alto riesgo de identificación con los problemas de las personas y sus familias; conciencia de la influencia insuficiente en el resultado del proceso debido a muchos factores que no se pueden controlar ni cambiar (SHANAFELT et al, 2012); (MASLACH et al., 2001).



Todos estos factores pueden acarrear graves consecuencias para la salud mental y física de los abogados, especialmente si se trata de mujeres. Además, el riesgo de desarrollar depresión, trastornos de ansiedad y alcoholismo es especialmente alto. Esto se debe a fuentes adicionales de estrés para esta categoría de abogados con alteración de los ritmos circadianos, por la presencia de turnos diarios, lo que incide en el riesgo de desarrollar enfermedades crónicas de los sistemas cardiovascular, endocrino y gastrointestinal; alta carga de trabajo; y, consecuentemente, la presencia de actividad física desequilibrada - preferencias alimentarias no deseadas, lo que conduce a un estrés psicoemocional adicional. Todo ello, a su vez, aumenta el riesgo de errores en el ambiente de trabajo y la aparición de litigios posteriores, lo que también afecta la riesgo de desgaste profesional para el abogado y hace que el estudio de este sector sea especialmente relevante (MORNEO et al., 2009).

Además de los riesgos para la salud, el alto nivel de estrés laboral y agotamiento entre las abogadas está asociado con una carga económica colosal. Cabe señalar que los costos anuales de reasignación de horas de trabajo son muy altos (MASLACH et al., 2001).

Se entiende, por tanto, que la concentración es fundamental para cualquier trabajo, ya que exige de quien lo realiza el pleno rendimiento y productividad de la tarea realizada (MORNEO et al., 2009).

Como puede verse en el trabajo de Castro et. al. (2012) todos los entrevistados por los citados autores opinan que la situación de intensa concentración produce fatiga física y mental. De esta forma, lo mismo sucede con los abogados de esta entrevista, ya que su trabajo requiere una concentración permanente.

Sin embargo, las personalidades que se esfuerzan demasiado en el trabajo (el llamado exceso de compromiso) parecen estar en riesgo de agotamiento, ya sea porque se absorben fácilmente, están bajo presión de tiempo, no pueden delinear o porque se sienten insatisfechos fuera del trabajo (SHANAFELT et al. al, 2012).



La personalidad autoritaria y compulsiva con miedo a perder el control que tiene dificultad para dejar el trabajo o aceptar ayuda si necesita ayuda también parece estar en riesgo. Varios factores determinan el potencial de estrés y, por tanto, la toxicidad del lugar de trabajo en relación con el desarrollo de un síndrome de Burnout (MORNEO et al., 2009).

La profesión de abogado es una actividad de alto riesgo, ya que estos profesionales se ocupan, en su cotidiano, de las expectativas de las personas. La literatura señala que los abogados se encuentran entre los profesionales que más sufren estrés, ya que están constantemente expuestos a las expectativas de las personas, y muchas veces deben intervenir en situaciones de problemas humanos con mucho conflicto y tensión (MORNEO et al., 2009).

Así, el ambiente de trabajo de estos profesionales es percibido como amenazante para sus necesidades personales y profesionales, definiendo lo que Moreira (2009) denominó estrés laboral. Condiciones (por ejemplo, largas jornadas de trabajo, demasiada responsabilidad), a) poco margen de maniobra en el trabajo (falta de control), b) baja recompensa por el logro, y c) poco apoyo social es desfavorable. Con esta constelación, existe un mayor riesgo múltiple de agotamiento emocional y psicosomático. Las quejas y la insatisfacción, es decir, ser personalidades exageradas y listas para gastar presentan el mayor riesgo.

Existe una relación prospectiva entre el Burnout y la ausencia laboral de más de tres días por enfermedad física y mental. El resultado económico. Según un estudio de la Secretaría del Colegio de Abogados Seccional de São Paulo, los efectos del estrés laboral en la salud cuestan mucho a los propios abogados anualmente (SHANAFELT et al, 2012).

La discrepancia entre las metas e ideales personales de una persona y las exigencias de la realidad profesional crea tensiones internas. Estas discrepancias pueden entenderse como estresores percibidos gradualmente o estresores que pasaron desapercibidos durante mucho tiempo (MORNEO et al., 2009).



Al observar las tablas 4.1 y 4.2, se puede ver el alto nivel de estrés de los profesionales entrevistados, la discrepancia entre las metas e ideales personales de una persona y las exigencias de la realidad profesional genera tensiones internas. Estas discrepancias pueden entenderse como estresores percibidos gradualmente o estresores que pasaron desapercibidos durante mucho tiempo Moss (2016, p. 133).

El factor decisivo para el desarrollo del Burnout es que una persona reconozca las reacciones de estrés físico y emocional de manera oportuna (es decir, antes de que se vuelvan crónicas y, en cierta medida, se vuelva neurobiológicamente independiente y lo suficientemente competente para calmar la situación estresante). no funciona, el resultado es un agotamiento psicofísico de todo el organismo, como resultado de las tendencias a las exigencias excesivas en personas que nunca aprendieron -u olvidaron- a percibir sus propias necesidades y en algún momento (MUROFUSE et al., 2005).

Así, para discutir los resultados del estudio empírico sobre desgaste profesional en abogadas, se debe volver a la interpretación de los conceptos de “estrés profesional” y “desgaste profesional” en la ciencia extranjera moderna. Cabe señalar que los conceptos estudiados son considerados en detalle en la investigación psicológica, mientras que en las publicaciones médicas estos términos no tienen una interpretación unívoca (MORNEO et al., 2009; SHANAFELT et al, 2012).

En una revisión a gran escala de estudios extranjeros (se analizaron 786 trabajos), solo se encontraron 29 trabajos originales, el resto eran citas de estos últimos, aun así de los 29 trabajos encontrados, solo 3 hacían referencia al género (MUROFUSE et al. , 2005).

No existen definiciones generalmente aceptadas de estos conceptos. Como principales enfoques para el desarrollo del concepto de estrés laboral, se destacan los siguientes: ambiental, enfatizando la insuficiencia de las condiciones de trabajo de los recursos humanos; transaccional, enfatizando el papel de varios factores psicológicos; estrés regulatorio, acentuando la dinámica del estado psicológico en condiciones desfavorables (MOREIRA et al., 2009).



En su forma más general, el término “estrés profesional” puede entenderse como un conjunto de características laborales asociadas al riesgo de desgaste profesional, es decir, una reacción negativa de la psique y el cuerpo (MOSS 2016, p. 133).

Inicialmente, el término “burnout profesional” fue introducido por el psiquiatra estadounidense H. Freudenberger en 1974. En un principio, se entendía como un estado general de agotamiento combinado con un sentimiento de inutilidad e insatisfacción. K. Maslach, uno de los principales expertos en el estudio del Burnout, ha descrito con detalle este fenómeno como un estado especial, que incluye los siguientes parámetros por parte de la personalidad: sensación de agotamiento emocional (disminución de la actividad, pérdida de interés, frustración); despersonalización, formalidad en la interacción con las personas, signos de insensibilidad y cinismo); reducción de las realizaciones personales (visión negativa de uno mismo y del punto de vista profesional – sentimiento de pérdida de competencias profesionales) (MASLACH et al., 2001).

En 1983, en su trabajo, E. Macher compiló una lista de síntomas de este fenómeno, que incluía: síntomas fisiológicos: fatiga crónica, exceso de trabajo, agotamiento, insomnio y enfermedades crónicas concomitantes; síntomas psicológicos: actitud negativa hacia clientes, jefes, compañeros y trabajadores con responsabilidades; emociones y estados negativos (ira, irritabilidad, ansiedad, agitación, culpa). Afrontamiento improductivo: tabaco, café, alcohol, drogas, comer en exceso (SHANAFELT et al, 2012).

El burnout se presenta como un fenómeno generalizado en la sociedad moderna, atrayendo cada vez más la atención de investigadores y profesionales [9]. Sin embargo, la cuestión de si el Burnout debe considerarse una enfermedad sigue siendo motivo de controversia científica (MORNEO et al., 2009).

El diagnóstico de “Burnout” está ausente en la 5ª edición del Manual Diagnóstico y Estadístico de los Trastornos Mentales, mientras que en la 10ª edición de la Clasificación Internacional de Enfermedades (CIE-10), el Burnout tiene el código Z73. 0 y se define como un estado de agotamiento vital. Además, el diagnóstico de





Burnout ha sido reconocido como base legal para la baja por enfermedad en varios países, como Suecia y Noruega (MUROFUSE et al., 2005).

Sobre todo, se percibió que los principales motivos del Burnout en los abogados entrevistados fueron factores personales y la insuficiente capacidad de los profesionales con tendencia al Burnout para cuidar de sí mismos (MOREIRA et al., 2009).

Así, se hizo evidente que, si se detectan los síntomas de Burnout, el problema no está en los factores psicológicos de la personalidad, sino en los factores ambientales y en la organización del trabajo Moss (2016, p. 133).

Aronson et al. (2016) realizó una revisión sistemática de 25 artículos científicos para encontrar evidencia sistemática de un vínculo entre las condiciones de trabajo y el desarrollo de síntomas de agotamiento en estudios analizados de 1990 a 2013 en Europa, América del Norte, Australia y Nueva Zelanda.

Se utilizó el sistema GRADE con una escala de evidencia de 4 puntos. Se ha descubierto que altos niveles de apoyo social y justicia en el lugar de trabajo protegen contra el agotamiento emocional. Las altas exigencias, el bajo control en el lugar de trabajo, la alta carga de trabajo, los bajos salarios y la precariedad laboral aumentan el riesgo de Burnout (MUROFUSE et al., 2005).

La falta de estándares de atención, así como la presencia de estigma social en relación al Burnout, conduce al surgimiento de estrategias de afrontamiento improductivas que sustentan y potencian esta condición (SHANAFELT et al, 2012).

Para ser considerada una situación de estrés en fase I denominada alerta, deben presentarse 7 (siete) o más síntomas. Para este estudio se consideró una prevalencia del 20,00% de indicaciones para cada síntoma. En este caso, los ítems señalados con más del 20,00% de ocurrencias fueron: Boca Seca (100,00); 60,00% Nudo o dolor de estómago; 60,00 aumento de la sudoración (mucho sudor); 80,00% tensión muscular (dolor muscular); 80,00% apretar la mandíbula/rechinar los dientes;



100,00% insomnio, dificultad para dormir; 60,00% de sibilancias irregulares; 80,00% de hipertensión súbita y transitoria; 100,00% cambio en el apetito (mucho o poco); 100,00% disminución repentina de la motivación. En los estudios de Lipp (2013), la fase de alerta es la menos prevalente, hecho que fue confirmado a partir de los datos proporcionados por los sujetos de la investigación.

El mismo criterio de la fase I se adoptó para la fase II denominada resistencia (lucha), los resultados más significativos fueron los siguientes: 100,00% de problemas de memoria, olvidos; 100,00% malestar generalizado, sin causa; 100,00% de desgaste físico constante; 100,00 % de cambio en el apetito; 80,00% de hipertensión arterial (presión arterial alta); 100,00% cansancio constante; 80,00% de excesiva sensibilidad emocional; 100,00% de dudas; 60,00% pensamientos sobre un solo tema Irritabilidad excesiva; y 40,00% disminución de libido=deseo sexual (MUROFUSE et al., 2005).

Para el diagnóstico de estrés, la ocurrencia de 4 (cuatro) o más (Fase intermedia en la que el cuerpo busca volver al equilibrio, lo que ocurrió con la mayoría de los encuestados, como también se muestra en el estudio de Rossetti *et al.* (2011, p. 4): “de los participantes que presentaron altos niveles de estrés, la fase de Resistencia fue la más prevalente entre los participantes, con un 65,75%”.

Así, en este contexto, la persona actúa automáticamente en un intento de lidiar con sus factores estresantes para mantener su homeostasis interna. Eso fue observado en el estudio con militares de la ciudad de Natal - RN, que logró identificar una mayor frecuencia de participantes muy resistentes al estrés (ROSSETTI et al., 2011).

Así, Lipp (2013) encontró los mismos resultados que los estudios de Rossetti (2011). El estudio de Lipp (2013) fue realizado en la ciudad de Río de Janeiro, donde el 50% de las personas presentó estrés en la fase de resistencia, lo que está en consonancia con la crisis social que la ciudad enfrenta desde hace muchos años, en términos de urbanismo. violencia, aunque el autor no ha probado esta hipótesis.



Así, los estudios de Rossetti (2011) están perfectamente en la línea de este estudio, ya que la fase de resistencia también fue la más prevalente entre los policías militares de la cadena Pública Raimundo Vidal Pessoa.

En la tercera fase denominada Agotamiento (agotamiento), para ser considerado estrés, es necesario tener 9 (nueve) o más (fase “crítica y peligrosa”, con una especie de retorno a la primera fase, pero agravada y con deficiencias físicas). de diferentes maneras) de las enfermedades) (ROSSETTI, 2011).

En este sentido, los resultados fueron los siguientes: 40,00% de dificultades sexuales; 100,00% insomnio; 80,00% de hipertensión arterial confirmada; 100,00% cambio extremo en el apetito; 60,00% de pesadillas; 100,00% sentimiento de incompetencia en todas las áreas; 100,00% disposición a huir de todo; 100,00% apatía, voluntad de no hacer nada, depresión; 100,00% cansancio excesivo; 40,00% de pensamiento constante sobre el mismo tema; 80,00% irritabilidad sin causa aparente; 100,00% de angustia o ansiedad diaria; 100,00%) de hipersensibilidad emocional; y, 100,00%) de pérdida del sentido del humor (ROSSETTI, 2011).

En el estadio IV deben presentarse 4 síntomas. Los resultados fueron los siguientes: 40,00% de dificultades sexuales; 80,00% de hipertensión arterial confirmada; 100,00 de sentir incompetencia todas las áreas; 100,00% disposición a huir de todo. 100,00% apatía, voluntad de no hacer nada, depresión; y 100,00 por cansancio excesivo. En caso de 9 (nueve) o más (fase “Crítica y peligrosa”, hay una especie de retorno a la primera fase, aunque agravada y con afectaciones físicas en forma de enfermedades) (ROSSETTI, 2011).

De esta forma, el instrumento utilizado llevó a la siguiente conclusión, para los abogados que se encuentran en la fase de resistencia, hubo un predominio de los síntomas psicológicos, como la ansiedad y la depresión, lo mismo ocurre en la fase de agotamiento, concluyendo que se encuentran en Síndrome de Burnout (ROSSETTI, 2011).



## 6. CONSIDERACIONES FINALES

Este artículo respondió a la siguiente pregunta: ¿cuáles son los reflejos frente a los enfrentamientos y luchas cotidianas de la mujer abogada en relación al Síndrome de Burnout? Y según investigaciones que relacionan la actividad de abogacía con el estrés y el Síndrome de Burnout, se observa que las atribuciones de esa profesión chocan con la falta de condiciones plenas para el ejercicio del trabajo que estos profesionales tienen a su cargo.

Las variables ambientales se refieren a un conjunto de factores obstaculizadores presentes en la doble jornada de los abogados, elegidos como objeto de estudio, extendiéndose también a otros entornos; la presencia del abogado en el proceso es necesaria y en el caso de las abogadas en el día a día de sus hogares. Los datos recogidos en el cuestionario y en el Inventario de Síntomas de Estrés indican una alta incidencia de estrés en estas profesionales, con posibilidad de evolucionando al Síndrome de Burnout o incluso a la depresión con la presencia de síntomas físicos y psíquicos, percibidos por estos profesionales como consecuencia de una elevada carga de obligaciones impuestas en el ámbito de sus atribuciones. El estudio de variables ambientales estresantes, síntomas físicos y psicológicos que evidencian la presencia de estrés y el estudio de vulnerabilidades psicológicas dirigidas al universo ocupacional sirvieron de base para la recolección de datos a través del cuestionario y el inventario de síntomas de estrés.

Así, en esta investigación, fue posible percibir la asociación de los factores ambientales con la condición profesional y la manifestación de reacciones de estrés físico y psíquico, evidenciadas por la naturaleza de las atribuciones de actividad, particularmente en la realización de actividades de doble turno en enfrentamiento con las limitaciones de recursos empleados, de apoyo institucional, social, familiar y el prejuicio que estimulan las redes sociales.

Como se ve en el marco teórico, las diferencias individuales delinean vulnerabilidades psicológicas en los individuos, demostrando cómo cada uno lidia



con los estresores del ambiente laboral y la intensidad con la que vive los eventos que desencadenan estos agentes.

Los datos proporcionados confirman los estudios de varios autores mencionados en este trabajo, llevándonos a reflexionar sobre el impacto negativo del estrés en el universo ocupacional de los policías militares y contribuyendo a la comprensión de los fenómenos que surgen de la interacción entre policía y sociedad civil. , ética y desviación de conducta.

El Burnout entre varios profesionales, incluidos médicos y enfermeras, ha sido objeto de numerosos estudios psicológicos y médicos en los últimos años, debido a la mayor tasa de Burnout en comparación con la mayoría de las profesiones. Pero entre los abogados ha sido muy poco estudiado. Los principales factores de Burnout entre los trabajadores son: factores profesionales y un alto nivel de responsabilidades;

## REFERENCIAS

AHOLA, K.; HAKANEN, J. Burnout and physical disorders. In M. P. Leiter, A. B. Bakker, & C. Maslach, (Eds.), Burnout at work: a psychological perspective (pp. 10-32). Psychology Press. 2014

ALVES, A. R. V. A vivência do trabalho emocional por advogados e os efeitos na sua percepção de bem-estar. Dissertação apresentada no Mestrado Integrado de Psicologia, Faculdade de Psicologia e de Ciências da Educação da Universidade do Porto, orientada pelo Professor José Manuel Castro (FPCEUP), 2018.

ARAÚJO, T. S.; REIS, E.; KAVALKIEVICZ, C. Condições de trabalho e saúde dos professores da rede particular de ensino: Salvador, Bahia. Sindicato dos Professores do Estado da Bahia, Salvador, 2018.

ARONSON, E. M. Estresse e Burnout entre residentes multiprofissionais. Artigo. 2018. Disponível em [http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S0104-11692012000600008&script=sci\\_arttext&tlng=pt](http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S0104-11692012000600008&script=sci_arttext&tlng=pt) Acesso em 12 de set de 2020.

RC: 114476

Disponível: <https://www.nucleodoconhecimento.com.br/ley/mujer-abogada>



BENEVIDES-PEREIRA, A. M. Burnout Inventory e suas adaptações para o Brasil. In: Anais da XXXII Reunião Anual de Psicologia. Rio de Janeiro, pp. 84-85, 2001.

BICHO, L. M. D.; PEREIRA, S. R.; Stress ocupacional. Coimbra, 2007.

BONACH, K.; HECKERT, A. Predictors of Secondary Traumatic Stress among Children's Advocacy Center Forensic Interviewers.

CASTRO, M. A. Avaliação de estresse em policiais militares. Artigo. 2012. Disponível em <http://editorarevistas.mackenzie.br/index.php/ptp/article/view/2092> Acesso em 12 de set de 2020.

CHERNISS, C. Esgotamento de pessoal: stress laboral no serviço humano. Sage, Beverly Hills, 2010b.

COSTA, M.; JÚNIOR, H. A.; OLIVEIRA, J.; AIA, E. Estresse: diagnóstico dos policiais militares em uma cidade brasileira. Artigo, 2007. Disponível em: <http://www.scielo.org/pdf/rpsp/v21n4/04.pdf> Acesso em 12 de set de 2020.

COSTA, P. DE O. Direito do trabalho de quem precisa de proteção. São Paulo: Summus, 2005.

FREITAS, M. Retratos de Mulher. São Paulo: Summus, 2015.

GIL, A. C. (2014). Métodos e técnicas de pesquisa. São Paulo: Saraiva.

GUNDERSEN, L. Physician burnout. Ann Intern Med 135: 145-148, 2001.

KROEMER, K. H. E.; GRANDJEAN, E. Manual de ergonomia: adaptando o trabalho ao homem. Artmed: 2005.

KUROWSKI, C. M. Síndrome de Burnout en el sistema penitenciário brasileño. Paraná. Espanha Universidade Autónoma de Madri, Madri, 1999.

LEAHY, R. Stress. São Paulo: Moderna, 2006.



LIPP, M. E. N. Stress e o turbilhão da raiva. São Paulo, Casa do Psicólogo, 2013.

MASLACH, C.; SCHAUFELI, W. B.; LEITER, M. P. Job Burnout. Annual Review of Psychology. Vol. 52:397-422. 2001.

MASLACH, C., & JACKSON, S. E. (1981). MBI: Maslach burnout inventory. manual. Palo Alto, CA: University of California, Consulting Psychologists Press.

MENEGHINI, F.; PAZ, A. A.; LAUTERT, L. Fatores ocupacionais associados aos componentes da síndrome de Burnout em trabalhadores de enfermagem. exto Contexto Enferm, Florianópolis, Abr-Jun; 20(2): 225-33, 2011.

MOREIRA, D.; MAGNO, R.; SAKAE, T.; MAGAJEWSKI, F. Prevalência da síndrome de Burnout em trabalhadores de enfermagem de um hospital de grande porte da Região Sul do Brasil. Cad. saúde Pública, Rio de Janeiro, 25 (7):1559- 1568, 2009.

MOSS, M. Síndrome de Burnout no trabalho.

MUROFUSE, N. T.; ABRANCHES, S. S.; NAPOLEÃO. A. A. Reflexões sobre estresse e Burnout e a relação com a enfermagem. Rev Latino am Enferm; 13:255-61, 2005

NEAL, C. Comece hoje a controlar o estresse. Rio de Janeiro: Thomas Nelson Brasil, 2012.

PERRON, B. E.; HILTZ, B. S. Burnout and Secondary Trauma Among Forensic Interviewers of Abused Children. Child & Adolescent Social Work Journal, 23(2), 216–234, 2006. Disponível em <https://doi.org/10.1007/s10560-005-0044-3> Acesso em 16 de ago de 2020

ROSSETTI, M. O.; EHLERS, D. M.; GUNTERT, I. B.; LEME, I. F. A. de S.; RABELO, I. S.; TOSI, S. M.; VENEROSO, D. P.; BARRIONUEVO, V. L. O inventário de sintomas de stress para adultos de Lipp (ISSL) em servidores da polícia federal de São Paulo. Artigo, 2011. Disponível em





<http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?pid=S1808->

56872008000200008&script=sci\_arttext Acesso em 15 de out de 2020.

SANTOS, C. A. C. dos. Burnout e empatia em advogados em prática individual: diferenças de género. Dissertação apresentada no Mestrado Integrado em Psicologia, Ramo de Psicologia do Comportamento Desviante e da Justiça, Faculdade de Psicologia e de Ciências da Educação da Universidade do Porto, orientada pela Professora Doutora Cristina Queirós (FPCEUP). Universidade do Porto Faculdade de Psicologia e de Ciências da Educação, 2012.

SHANAFELT, T. D., BOONE, S., & TAN, L. Burnout e satisfação com o equilíbrio entre vida profissional e familiar entre médicos americanos em relação à população geral dos Estados Unidos. Arch Intern Med. 172: 1377-1385, 2011.

SILVA, A. F. G. Burnout e conflito trabalho-família: um estudo com advogados. Dissertação apresentada no Mestrado Integrado em Psicologia, área de Psicologia do Comportamento Desviante e da Justiça, Faculdade de Psicologia e de Ciências da Educação da Universidade do Porto, orientada pela Professora Doutora Cristina Queirós (FPCEUP), 2009.

SIMMONS, R. Estresse: esclarecendo dúvidas. São Paulo: Ágora, 2000.

SOUZA, R. F. D. As metamorfoses da questão social: Uma crônica da mulher. Petrópolis: Vozes, 2014.

SOUZA, R. T. DE. Trabalho e capital no mundo contemporâneo. São Paulo: Summus, 2010.

TORRES, R. N. de P. Síndrome de Burnout. São Paulo: Saraiva, 2013.

TRIGO, T. R.; TENG C. T.; HALLAK, J. E. Síndrome de burnout ou estafa profissional e os transtornos psiquiátricos. Revista Psiquiatria Clínica, 34(5), 223-233, 2007.



VASCONCELOS, M. L. M. C. Experiência profissional. 2ª ed. São Paulo: Pioneira, 2012.

WEITEN, W. Stress. São Paulo: Pioneira, 2010.

## **APÊNDICE 1 - CUESTIONARIO**

### 1 - Situación sociodemográfica

#### 1.1 - Estado civil

( ) Casado ( ) Soltero ( ) Separado ( ) Viudo ( ) Otro

#### 1.2 ¿Tiene hijos?

( ) Sí ( ) No

1.2.1 Si tiene hijos, cuántos: \_\_\_\_\_

1.2.2 Si tiene hijos, ¿cuántos son menores de edad?

#### 1.3 Tiempo en la profesión

( ) Menos de 1 año ( ) Más de 1 año y menos de 5 años ( ) Más de 5 años

#### 1.4 Renta privada media

( ) Menos de BRL 10.000,00 ( ) Entre BRL 10.000,00 y BRL 20.000,00

( ) Más de R\$ 20.000,00

#### 1.5 ¿Tiene un plan de salud?

( ) Sí No

1.5.1 En caso afirmativo, ¿el plan cubre atención psicológica?



( ) Sí ( ) No

## 2 Inventário de agotamento de Copenhagen

2.1 ¿Está cansado de trabajar con la ley a diario?

( ) Mucho ( ) Un poco ( ) Siempre ( ) A menudo

2.2 ¿Con qué frecuencia se siente cansado?

( ) Diariamente ( ) Ocasionalmente ( ) Nunca

2.3 ¿Se siente agotado después de un día de trabajo?

( ) Mucho ( ) Un poco ( ) Siempre ( ) A menudo

2.4 ¿Con qué frecuencia se siente agotado?

( ) Mucho ( ) Un poco ( ) Siempre ( ) A menudo

2.5 ¿Se siente agotado cuando se despierta y piensa que será un día más de trabajo?

( ) Mucho ( ) Un poco ( ) Siempre ( ) A menudo

2.6 ¿Se pregunta cuánto tiempo tendrá que trabajar como abogado?

( ) Mucho ( ) Un poco ( ) Siempre ( ) A menudo

2.7 ¿Con qué frecuencia se siente agotado emocionalmente?

( ) Mucho ( ) Un poco ( ) Siempre ( ) A menudo

2.8 ¿Sientes que cada hora de la jornada laboral es agotadora?

( ) Mucho ( ) Un poco ( ) Siempre ( ) A menudo



2.9 ¿Con qué frecuencia dice que “no puedo más”?

( ) Mucho ( ) Un poco ( ) Siempre ( ) A menudo

2.10 ¿A menudo piensa que se enfermará porque se siente frágil?

( ) Mucho ( ) Un poco ( ) Siempre ( ) A menudo

2.11 ¿Está dispuesto a pasar tiempo con su familia y/o amigos?

( ) Mucho ( ) Un poco ( ) Siempre ( ) A menudo

2.12 ¿Su trabajo le causa malestar emocional porque es agotador?

( ) Mucho ( ) Un poco ( ) Siempre ( ) A menudo

2.13 ¿Tu trabajo te genera frustración?

( ) Mucho ( ) Un poco ( ) Siempre ( ) A menudo

2.14 ¿Cree que su trabajo es irrelevante en este momento?

( ) Mucho ( ) Un poco ( ) Siempre ( ) A menudo

2.15 ¿Estás quemado por las peculiaridades de tu trabajo?

( ) Mucho ( ) Un poco ( ) Siempre ( ) A menudo

## APÉNDICE 2 - PRUEBA LIPP

Lipp Test -ISS- Inventario de Síntomas de Estrés. FECHA / /

Fase	I	-	Alerta	(alarma)
SÍNTOMAS EN LAS ÚLTIMAS 24 HORAS( ) Manos y/o pies fríos( ) Boca seca( )				
Nudo o dolor en el estómago				



( ) Aumento de la sudoración (muchas sudoración)

( ) Tensión muscular (dolor muscular)

( ) Apretar la mandíbula/rechinar los dientes

( ) Diarrea transitoria

( ) Insomnio, dificultad para dormir

( ) Taquicardia (latidos rápidos del corazón)

( ) Jadeo, respiración entrecortada

( ) Hipertensión súbita y transitoria

( ) Cambio en el apetito (mucho o poco)

( ) Aumento repentino de la motivación

( ) Entusiasmo repentino

( ) Deseo repentino de nuevos proyectos

Fase II - Resistencia (lucha)

SÍNTOMAS EN EL ÚLTIMO MES

( ) Problemas de memoria, olvidos

( ) Malestar generalizado, sin causa

( ) Hormigueo en las extremidades (pies/manos)

( ) Sensación de desgaste físico constante



- ( ) Cambio en el apetito
- ( ) Aparición de problemas dermatológicos (piel)
- ( ) Hipertensión arterial (presión arterial alta)
- ( ) Cansancio constante
- ( ) Gastritis prolongada, ardor, acidez estomacal
- ( ) Mareo-sensación de estar flotando
- ( ) Excesiva sensibilidad emocional
- ( ) Dudas sobre ti mismo
- ( ) Reflexiones sobre un solo tema
- ( ) Irritabilidad excesiva
- ( ) Disminución de la libido=deseo sexual

Fase III - Agotamiento (agotamiento)

SÍNTOMAS EN LOS ÚLTIMOS 3 (TRES) MESES

- ( ) Diarrea frecuente
- ( ) Dificultades sexuales
- ( ) Hormigueo en extremidades-manos/pies
- ( ) Insomnio
- ( ) Tics nerviosos
- ( ) Hipertensión arterial confirmada



- ( ) Problemas prolongados de la piel
- ( ) Cambio extremo en el apetito
- ( ) Taquicardia (latidos rápidos del corazón)
- ( ) Mareos frecuentes
- ( ) Úlcera
- ( ) Incapacidad para trabajar
- ( ) Pesadillas
- ( ) Sensación de incompetencia en todas las áreas
- ( ) Disposición a huir de todo
- ( ) Apatía, voluntad de no hacer nada, depresión
- ( ) Cansancio excesivo
- ( ) Pensamiento constante sobre el mismo tema
- ( ) Irritabilidad sin causa aparente
- ( ) Angustia o ansiedad diaria
- ( ) Hipersensibilidad emocional
- ( ) Pérdida del sentido del humor

Fase IV - Agotamiento (total habla de resistencia)

SÍNTOMAS EN LOS ÚLTIMOS 3 (TRES) MESES

- ( ) Dificultades sexuales





( ) Hormigueo en extremidades-manos/pies

( ) Insomnio

( ) Tics nerviosos

( ) Hipertensión arterial confirmada

( ) Problemas prolongados de la piel

( ) Cambio extremo en el apetito

( ) Taquicardia (latidos rápidos del corazón)

( ) Mareos frecuentes

( ) Úlcera

( ) Incapacidad para trabajar

( ) Pesadillas

( ) Sensación de incompetencia en todas las áreas

( ) Disposición a huir de todo

( ) Apatía, voluntad de no hacer nada, depresión

( ) Cansancio excesivo

- En caso de 7 síntomas o más: la fase de contacto con la fuente de estrés, con sus típicas sensaciones en las que el organismo pierde el equilibrio y se prepara para afrontar la situación establecida debido a su adaptación. Son sensaciones desagradables, brindando condiciones de reacción a las mismas, siendo fundamentales para la supervivencia del individuo).
- Aparición de 4 síntomas o más: es una fase intermedia en la que el organismo busca volver al equilibrio. Es agotador, olvidadizo, fatigoso y



dudoso. La adaptación o eliminación de factores estresantes y el consiguiente reequilibrio y armonía pueden ocurrir en esta fase, o avanzar a la siguiente fase como resultado de la falta de adaptación y/o eliminación de la fuente de estrés).

- En caso de 9 síntomas o más: es la fase “crítica y peligrosa”, con una especie de retorno a la primera fase, aunque agravada y con deterioros físicos en forma de enfermedades).

Enviado: Febrero de 2022.

Aprobado: Abril de 2022.