

## **Estrés traumático secundario y salud en la atención profesional con familias: una mirada relacional**

### *Secondary Traumatic Stress and Health Professional Care to Traumatized Families: a Relational Look*

**MSc. Olga Lidia Casillas-Cárdenas**

[casillas\\_cardenas@hotmail.com](mailto:casillas_cardenas@hotmail.com)

Universidad Autónoma de Sinaloa, México

#### **Resumen**

Hoy en día la sociedad enfrenta estrés traumático secundario en los escenarios laborales, transmitido a través del proceso de intervención al trabajador social, que atiende el sufrimiento social humano de las familias. Este fenómeno se refleja como desgaste profesional o contagio de emociones y conductas similares a las sufridas por los sujetos atendidos, caracterizado por dolor, angustia y miedos, y se asocia con el costo de la atención. El propósito del trabajo es reflexionar sobre el surgimiento de relaciones que emergen en el proceso de intervención social, como relaciones complejas simultáneas que guardan reciprocidad entre la vida del trabajador social, el sufrimiento del sujeto atendido y la dinámica laboral, donde se comparte un marco de significados que favorecen la recirculación del estrés traumático secundario. Los avances previos evidencian relaciones triádicas complejas, las cuales solo presentan interconexión a través del discurso del profesional, en un tiempo y espacio determinado.

**Palabras clave:** estrés traumático secundario, modelo relacional, relación familiar, desgaste profesional, recirculación.

#### **Abstract**

Today, society faces the secondary traumatic stress in work settings, transmitted through the intervention process the social worker, serving human social suffering of the families. This phenomenon is reflected as burnout or contagion of emotions similar to those suffered by subjects treated, characterized by pain, anguish and fear behaviors, and is associated with the cost of care. The purpose of this paper is to reflect on the emergence of relationships that emerge in the process of social intervention, as simultaneous complex relationships that keep reciprocity between the life of the social

worker, the suffering of the treated subject and labor dynamics, where a frame is shared favoring meanings recirculation secondary traumatic stress. Previous advances show complex triadic relations, which only have interconnection through professional speaking at a given time and space.

**Keywords:** Secondary traumatic stress, relational model, familiar relation, burnout, recirculation.

### **Introducción**

En la modernidad, la sociedad enfrenta enfermedades exógenas generadas por la relación con el medio social; enfermedades que se presentan en los escenarios laborales como producto del hacer cotidiano de los profesionales de la salud y ayuda profesional, donde emergen enfermedades producto del trabajo con el sufrimiento social humano y las nuevas relaciones familiares. La atención e intervención de estos eventos traumáticos recae en los trabajadores sociales, quienes por su naturaleza laboral implican su sentir humano y su propio ser como herramienta para interactuar y brindar un servicio al otro. Estas acciones se convierten en un factor de riesgo para este, al quedar a la exposición de relaciones impregnadas de angustias, dolor, estrés, cansancio físico y emocional, situaciones que permiten el desarrollo del estrés traumático secundario (ETS).

Este fenómeno aparece teóricamente en la década de los noventa cuando Charles Figley acuña el término *fatiga por compasión*, conceptualizado como desgaste por empatía, lo cual hace alusión a las “emociones y conductas naturales resultantes de enterarse de un evento traumático experimentado por otro” (Figley, 1995, p. 3). Esto se debe a la implicación compasiva y empática que desarrollan los profesionales al cuidado de la salud y ayuda profesional. Desde sus inicios el estrés traumático secundario como objeto de estudio ha sido explicado inicialmente desde la Psiquiatría, la Psicología de la salud y la Psicología clínica, a través de la relación diádica terapéutica.

Desde el Psicoanálisis se explica a través del proceso de contratransferencia o respuesta emocional del analista a los estímulos presentes en el paciente. Posteriormente aparecen investigaciones que dan cuenta del agotamiento desde las relaciones hospitalarias entre las enfermeras en el ámbito de emergencia. Con el paso de los años, la Psicotraumatología brinda explicaciones sobre los profesionales asistenciales que

atienden personas que sufren. Para la década de los ochenta, la Psiquiatría describe el trastorno de estrés postraumático, y las teorías de género brindan investigaciones sobre violencia doméstica y sexual, apareciendo el estrés traumático secundario como un aprendizaje secundario que surge de la interacción con la víctima primaria que ha vivido el trauma (Sassón, 2004).

Los escenarios de estudio develan un incremento de eventos patológicos y a su vez, en la demanda de los profesionales. A tales efectos, el estrés traumático secundario al igual que el síndrome de agotamiento emocional, se han identificado como patologías que prevalecen entre los profesionales de la salud y ayuda profesional, especialmente entre los médicos, psicólogos, terapeutas clínicos, abogados, trabajadores sociales, enfermeras, entre otros, convirtiéndose en una problemática laboral que excede el marco académico, afectivo, familiar y personal.

Como problemática social el estrés traumático secundario se ha estudiado desde el ámbito personal y clínico, mediante el análisis de la relación dual simétrica paciente-terapeuta, redes de apoyo intergrupales, nivel de contaminación y características descriptivas de los efectos en los profesionales desde interacciones con personas que sufren. Beaton y Murphy (1995) analizaron a trabajadores que se desempeñaban en escenarios de emergencia hospitalaria; Lee (1996) estudió el contexto laboral de los terapeutas familiares y su implicación emocional; Figley y Stamm (1999) estudiaron a profesionales que trabajaban en servicios extra-hospitalarios; Cazabat (2002) investigó a profesionales que trabajan con sufrimiento infantil; y Meda, Moreno, Palomares, Arias y Vargas (2012) trabajaron con paramédicos y bomberos en áreas de emergencia. Sin embargo, existen vacíos en investigaciones que busquen explicaciones epistémicas y teóricas desde la complejidad de los cambios sociales y las nuevas perspectivas relacionales.

Por ello, el estrés traumático secundario prácticamente no ha sido estudiado desde un conjunto de estructuras relacionales vinculadas entre los profesionales, específicamente con el trabajador social, y se desconocen cuáles serían las implicaciones para el profesional contaminado desde una perspectiva de salud y del proceso de intervención social. Por lo tanto, este fenómeno presenta importancia por las relaciones que entran en

juego entre el profesional contaminado y el mismo sujeto con acciones retroalimentarias en el proceso de atención e intervención social.

Con este panorama se reflexiona desde el modelo relacional de Pierpaolo Donati (1993), conceptualizando la intervención social del trabajador social como la relación que hace referencia de un sujeto a otro mediada por la sociedad, cultura, estilos de vida, intereses e identidades a la que pertenecen los sujetos implicados en la relación (Donati, 2006). El servicio de salud profesional es visto como un paradigma sanitario de relación social que brinda atención y enlace entre mundos vitales no alienados e instituciones de servicio capaces de responder a las necesidades humanas (Donati, 1994). De esta manera, el trabajador social interviene las redes sociales que median la aparición del problema que vive el sujeto, la posibilidad de configurar el mapa relacional y poderlo modificar, aprovechando el poder y fuerza para cambiar la direccionalidad de lo social, en la búsqueda de una sociedad de convivencia equitativa y humana (Tello, 2015).

Hasta este momento, los datos expuestos denotan la existencia de insuficientes estudios empíricos que brinden explicaciones teórico-metodológicas desde una mirada en trabajo social y atención a familias, una perspectiva social en salud y la teoría relacional que develen los grandes desafíos para el trabajo de intervención con las nuevas familias producto de la modernidad y el desarrollo social, cultural y tecnológico. Dichos estudios son significativos, debido a que el trabajador social, por su implicación profesional, desarrolla funciones de mediación, gestión e intervención con sujetos que coexisten en una sociedad que expresa sufrimiento social, el cual se refleja a través del dolor de familias fragmentadas. De esta manera, el trabajador social está inserto en escenarios de apoyo y atención social que favorecen el estrés traumático secundario. Asimismo, es pertinente un análisis reflexivo micro e integral de la acción de sus protagonistas y el rol de la familia del sujeto que busca ayuda social, la red intergrupala de compañeros que comparten el espacio laboral, la familia del profesional, la institución como estructura funcionalista y la sociedad donde se relaciona el profesional.

Esta reflexión confiere importancia a las relaciones dentro del contexto laboral y familiar, como escenarios que reproducen estados emocionales y relaciones conflictivas, las cuales no se han explicado en su entramado relacional y la complejidad de su estructura y función social. Se excluye el cruzamiento de relaciones existentes en la vida cotidiana de los involucrados en la atención e intervención profesional y las relaciones

de reciprocidad que emergen dentro del contexto laboral y social. De esta manera, el estrés traumático secundario presenta una interacción recircular desde la acción misma del fenómeno y sus participantes (profesional y sujetos), que pueden ser a la vez gestores para su reproducción o propiciar interacciones paliativas para su sanación.

***Enfermedad de la modernidad: estrés traumático secundario***

Hasta este momento, no existe una conceptualización unificada para definir estrés traumático secundario. Sin embargo, desde sus orígenes Figley observaba que el profesional de ayuda respondía con temor, desesperanza, angustias o un horror intenso: “las emociones y conductas resultantes de entrar en contacto con un evento traumático experimentado por otro” (Figley 1995, p. 3). Posteriormente lo describe como la contaminación que experimenta el profesional, caracterizada por síntomas intrusivos, evitativos y de aumento de activación fisiológica, con presencia de sentimientos de temor, dolor y sufrimientos similares al cuadro sintomático que presentan los usuarios que viven el proceso traumatizante. Es por ello que para Figley “el coste de cuidar al otro” se llama estrés traumático secundario (Figley, 1995, p. 7).

Hasta nuestros días existen diferentes términos que describen el fenómeno. Entre los sinónimos más comunes al estrés traumático secundario se encuentran: desgaste profesional por empatía (Figley, 1995), traumatización secundaria (Follette, Polusny y Milbeck, 1994), traumatización vicaria (McCann y Pearlman, 1990a, y Saakvitne, 1995), persecución secundaria (Figley, 1982), tensión traumática secundaria (Figley, 1983, 1985, 1989; Stamm, 1995, 1999). Por su parte desde la Traumatología se define como estrés traumático indirecto o secundario (Moreno, Morante, Garrosa y Rodríguez, 2004).

Para fines conceptuales, el estrés traumático secundario se define como un fenómeno de aprendizaje indirecto en el profesional, en el que interactúan actitudes de compasión, empatía y la interacción constante visual y auditiva con el sufrimiento traumático del sujeto, con presencia de resignificación negativa ante el sufrimiento propio del profesional y los eventos traumáticos del otro, hiperactivación emocional y evitación en el profesional, similar a la sufrida por el sujeto. Se asumen criterios desencadenantes para el desarrollo del estrés traumático secundario, factores incidentes como el trastorno de estrés postraumático o eventos traumáticos en los sujetos, la implicación empática

del profesional, caracterizada por trabajo con personas fuertemente traumatizadas en tiempos prolongados y repetitivos ante el dolor de los sujetos, que culminan en manifestaciones de dolor, angustia, ansiedad, miedo, desesperación y sufrimiento constantes.

El estrés traumático secundario aparece como problema social emergente en el ámbito laboral, donde se conjugan factores externos e internos. Por un lado, son externos: el incremento de demandas en los sujetos, jornadas laborales estresantes y traumáticas, exigencias laborales e institucionales, así como carencias en el cuidado del recurso humano institucional. Por el otro, las exigencias internas tienen relación con las expectativas laborales del profesional, su propia historia de vida y los eventos traumáticos no resueltos en la vida del mismo, así como mecanismos de afrontamiento a la contaminación y su propia personalidad. Son estos últimos relevantes para el desarrollo del estrés traumático secundario.

#### ***Modelo relacional: origen y desarrollo***

El paradigma relacional surge en los años ochenta por el sociólogo italiano Pierpaolo Donati como una nueva forma de dar respuesta a las divergencias teóricas y metodológicas que trataban de explicar la realidad social. Apunta a resolver las polémicas dicotómicas presentes en la historia como la tradición sociológica estructuralista y funcionalista presente a lo largo de toda la modernidad y la posmodernidad, y que en la actualidad ha resultado insuficiente para explicar las emergencias de nuevas realidades sociales (Donati, 1993).

La Sociología relacional tiene su génesis en el *giro relacional* o *actividad reflexiva*, perspectivas que se introducen en un debate sobre la categoría de relación. Sin embargo, enfoques y acercamientos han tratado de explicarla. C. Marx, P. Bourdieu, G. Simmel, T. Luckmann, T. Parsons, J. Habermas, A. Giddens y J. Alexander entienden la relación como consecuencia o reflejo de otra categoría, ya sea la acción individual, la estructura social, el sistema, el hecho comunicativo o la función social (Donati, 2006). El desarrollo dinámico de dichos enfoques, lo explica Donati, concibe la teoría sociológica relacional con nuevas formas de observación, análisis, estudio y descripción de la complejidad social en *clave relacional*; la realidad se explica como relación *sui generis* que en parte depende del *ego*, en parte del *alter*, y en parte de una realidad efectiva o virtual que no depende de ambos, sino que les excede (Donati, 2006).

Esta teoría propone que la realidad no puede explicarse únicamente a través de la observación e identificación de hechos sociales físicos que suceden en un espacio-tiempo, sino a través de una configuración de realidades relacionadas que se articulan y emergen de muy diversas maneras, se reproducen, cambian y desaparecen con el paso del tiempo. Por ello, el cambio social conjetura siempre un cambio del modo en el que se configuran los diferentes actores, sean estos individuales o colectivos, lo cual influye en su manera de pensar y actuar y da lugar a transformaciones sociales (Donati, 1993).

### ***La relación social***

En la *Teoría relacional de la sociedad* que aparece en 1991, Donati enuncia la afirmación fundamental de la Sociología relacional: “en el inicio existe la relación” (Terenzi, 2008, p. 7). Para la Teoría relacional, la *relación social* es entendida como “aquella referencia simbólica e intencional que conecta sujetos sociales en la medida en que actualiza o genera un vínculo entre ellos, en cuanto expresa su acción recíproca” (Donati, 2006, p. 15). Interrelaciona elementos objetivos y subjetivos, y es la esfera donde se definen las distancias como la integración de los individuos respecto a la sociedad; depende de esta en forma, medida y cualidad, para que el individuo pueda distanciarse o comprometerse respecto a otros sujetos más o menos próximos, a las instituciones y, en general, respecto a las dinámicas de la vida social (Donati, 2006).

La relación no debe pensarse en oposición al sistema ni a la acción social; el sistema se observa como conjunto organizado de relaciones y la acción social como la relación de acción recíproca. De esta manera, la relación social es el medio que conecta la acción social (subjetividad e intersubjetividad) y sistema social (estructura objetiva y subjetiva).

Para Donati existen cuatro modos paradigmáticos de actuar:

1. Actuar por utilidad o beneficio: la motivación del actuar es la búsqueda de la utilidad.
2. Actuar por mandato u obligación: este actuar corresponde a la norma legítima de cualquier poder o autoridad.

3. Actuar por reciprocidad, responde a un intercambio simbólico que consolida la relación afirmando el valor intrínseco de una relación social. El resultado de la acción no es inmediato ni directo, es indirecto y dilatado en el tiempo.
4. Actuar para donar, consiste en el acto en el cual el *ego* afirma el valor del *alter*, ofreciéndole algo para su bienestar, sea material o inmaterial, independientemente que preexista una relación social entre *ego* y *alter* (Donati, 2004, citado en Terenzi, 2008).

La relación, por su naturaleza, juega un papel trádico y no diádico. No es fácil distinguir el actuar por reciprocidad y donación, ya que se encuentran entrelazados en las redes sociales, donde la acción es actividad y puede ser unilateral y la relación es un acto siempre bilateral, y es el efecto de la interacción entre dos sujetos. A su vez, la relación es una realidad temporal diferente entre sí según el tipo de referencia interpersonal y vínculo recíproco presente. Se identifican tres tipos: *relación histórica* con un tiempo de inicio, desarrollo y final; *relación virtual*, esta es de tipo interactivo, tiene una duración de acontecimiento y solamente dura el tiempo en que se realiza la comunicación; y *relación simbólica*, tiene una duración sin límite, ya que en cierto modo es atemporal (Terenzi, 2008).

La relación social tiene referencias lingüísticas que no requieren un lenguaje verbal (Donati, 2002). La relación no puede ser interpretada solamente en términos formales o lógicos, sino a través de una hermenéutica sociológica abierta al sentido. Las tres semánticas fundamentales a las cuales puede ser reconducida la relación social son la semántica referencial, la semántica estructural y la semántica generativa (Donati, 2006).

La semántica referencial (o también simbólica, intencional, significativa), se corresponde con la dimensión referencial de la relación (L-G)<sup>1</sup>, relación entre valores básicos y determinados objetivos situacionales; es decir, entendida como *re-fero*, en el sentido de referir una realidad a otra dentro de un marco de significados simbólicos más o menos compartidos por los implicados.

La semántica estructural (de generación de vínculos y dependencias mutuas), que se corresponde con la dimensión estructural (A-I), representa los medios conectados con las normas de comportamiento; es decir, la relación entendida como *re-ligo*; en el

---

<sup>1</sup> Esquema AGIL de T. Parsons, que representa la interdependencia de las funciones básicas de cualquier sistema: adaptación (A), obtención de metas (G), integración (I) y la tendencia de valores (L).



sentido de conexión, condicionamiento recíproco o estructura que es al mismo tiempo vínculo y recurso, de carácter personal e impersonal.

La semántica generativa explica cómo, de los sujetos y agentes que entran en relación, surge un fenómeno emergente de un actuar recíproco, interconectado por el simbolismo y la intención que conecta a los sujetos sociales en la medida en que actualizan o generan un vínculo entre ellos, es decir, en cuanto expresan su acción recíproca (Márquez, 2014).

***Realismo analítico, crítico y relacional: el método***

En el año 1986 se publica la *Introducción a la teoría relacional*, en la que Donati enfatiza tres aspectos fundamentales del realismo crítico. La Sociología se ocupa de la realidad construida socialmente; se puede afirmar que esta es externa al sujeto y puede ser conocida a través de las relaciones. Los aspectos subjetivos, presentes tanto en el proceso real como en el sujeto que se conoce, se distinguen analíticamente (Terenzi, 2008).

Desde la teoría relacional se ofrece un proceso sistemático de los elementos constitutivos del análisis relacional; o sea, el modo de leer la sociedad a partir de la relación social, investigada desde su epistemología, metodología y la pragmática característica de esta perspectiva teórica. Donati retoma la metáfora de “red de relaciones” para describir la comunidad (*Gemeinschaft*) y sociedad (*Gesellschaft*), y sienta las bases para el estudio del mundo de las asociaciones (Terenzi, 2008). En referencia al análisis ancestral de los dos polos para investigar la experiencia humana, propone una adopción de actitud de presunción metafísica; es decir, las formas de estructura, componentes y principios para estudiar la realidad deben ser a través del *realismo analítico, crítico y relacional* (Donati, 1991, citado en Terenzi, 2008). El realismo es *analítico* porque la realidad observada se conoce a través de categorías y selecciones; es *crítico* porque en el proceso cognoscitivo entre lo observado y el observador se instaura una interacción basada en el desinterés y el acercamiento; y es *relacional*, en el sentido de que el conocimiento procede a través de relaciones y define en términos relacionales cada elemento que ingresa en el horizonte de la investigación.

El paradigma relacional propone la categoría cognoscitiva llamada *lógica relacional*, que explica y comprende la realidad relacional propia de lo social. Por un lado, reúne los motivos de los individuos a la hora de actuar y relacionarse, y por otro, las condiciones culturales y estructurales que explican la dinámica de un sistema social y los ponen en relación (Sandoval-Estupiñan, 2012). Esta relación de interdependencia entre motivaciones individuales y condiciones estructurales o sistémicas es el objeto de estudio de la sociología relacional, y es a la vez, el puente explicativo en clave relacional de los problemas sociales que trascienden los límites históricos del individualismo y el holismo metodológico.

### **Avances preliminares**

#### ***Estrés traumático secundario: resultados empíricos en escenarios de ayuda***

En el escenario de atención e intervención de los profesionales de trabajo social que brindan ayuda, se recrea la implicación vocacional y la necesidad del mismo profesional. Esta se manifiesta por el deseo desmedido de apoyar y aliviar el dolor de los otros, situación que lo pone en desventaja debido a la implicación emocional que se presenta con el que sufre. Estos eventos, desarrollados por periodos prolongados y con afanosa frecuencia, terminan por desencadenar estrés traumático secundario en el trabajador social.

Por lo antes expuesto, trabajos previos sobre el tema desarrollados por la autora de la presente investigación, en profesionales que trabajan con víctimas de violencia intrafamiliar en el contexto de atención pública en Sinaloa, México, con actores profesionales trabajadores sociales (6), abogados (10) y psicólogos (11), evidenciaron que el grupo de abogados es el mayormente contaminado, con mayor implicación en el trabajo con niños; sin embargo, exhibían entusiasmo y responsabilidad en el rendimiento laboral. Se observó una implicación en su hacer profesional en busca de rendimientos y apoyo legal y emocional a las víctimas de violencia intrafamiliar. El equipo de psicólogos constituyó el segundo grupo contaminado con mayor número de profesionales con insatisfacción por su hacer profesional. Ello fue atribuible al incremento de las demandas profesionales: al excesivo número de sujetos atendidos sin descansos intermedios, producto de políticas institucionales y exigencias laborales de jefes inmediatos que desbordaban su capacidad de afrontamiento. El grupo de trabajadores sociales se manifestó con nivel moderado al burnout e insatisfacción por su

hacer profesional, características de vulnerabilidad al estrés traumático secundario; fue el único grupo que argumentó el deseo de jubilarse.

En el trabajo empírico del grupo de profesionales de ayuda y salud, se muestra que un 11,1 % se encuentran contaminados por estrés traumático secundario con niveles de alto riesgo y alto riesgo en extremo, índices de contaminación en la población de profesionales abogados y psicólogos antes mencionada. Sin embargo, en esta misma población contaminada, se observó un 7,4 % de profesionales contaminados con fuertes deseos de satisfacción profesional, que trabajan con entusiasmo ante el apoyo de los sujetos víctimas de violencia, y el 3,7% de profesionales contaminados presenta pocos deseos ante su hacer profesional, poca motivación o placer ante su devenir diario en la atención con los sujetos.

De igual forma significativo se presenta un 22,2 % de profesionales con rasgos de vulnerabilidad y riesgo ante el estrés traumático secundario, donde se encuentra un 3,7 % con bajo potencial en satisfacción profesional, y 18,5 % con presencia de modesto potencial en satisfacción profesional, con moderados indicadores de desgaste profesional, agotamiento emocional y con poco disfrute ante su acción profesional. Lo anterior, son características que alteran la dinámica laboral y limitan una sana atención a los sujetos.

Es importante señalar que el 66,6 % de los profesionales de la salud y ayuda son diagnosticados con nivel de normalidad ante el estrés traumático secundario y nivel de riesgo bajo en extremo en burnout, sin presencia de rasgos emocionales negativos de estrés traumático secundario que alteren la dinámica laboral del profesional. Enfrentan el sufrimiento de su quehacer laboral mediante recursos de contención personales, que favorecen el trabajo ante las víctimas de violencia intrafamiliar (Casillas, 2014).

## **Conclusiones**

### ***Religando experiencia y teoría***

En el análisis reflexivo de las investigaciones sobre estrés traumático secundario, la relación central se caracteriza por ser una relación unilateral, que considera solamente la acción emergente del profesional y excluye el conjunto de redes relacionales que interactúan ante la presencia del profesional contaminado. Por ello, esta investigación

busca dar respuesta a través del enfoque relacional, al conjunto de relaciones bilaterales y triádicas presentes entre el trabajador social y los sujetos que buscan ayuda profesional, los cuales son parte de un conjunto de relaciones complejas simultáneas que guardan reciprocidad entre la estructura institucional, la vida del profesional y la misma sociedad, que interactúan en un marco referencial simbólico interrelacionado por el contexto laboral.

De esta manera, se pretende comprender cómo se articulan los vínculos relacionales triádicos entre el profesional y las redes presentes entre sujetos y familias en el proceso de atención e intervención profesional, que permitan describir las acciones relacionales que recrean el proceso recircular del estrés traumático secundario. Esta investigación se considera pertinente, debido a que hasta este momento en la búsqueda bibliográfica no se ha encontrado la conexión entre los ejes centrales del estrés traumático secundario y su comprensión y análisis desde el modelo relacional.

A través de esta presentación reflexiva y crítica del estudio en proceso del estrés traumático secundario, salud y atención a familias, desde el modelo relacional, se observa la pertinencia de visualizar los escenarios laborales como focos donde confluyen emociones y acciones que se entretajan entre los profesionales que brindan atención e intervienen con sujetos que constituyen una red de relaciones dentro de una estructura institucional permeada por normas y simbolismos propios. La perspectiva relacional permite observar las relaciones *su generis* que enfrentan los trabajadores sociales y otros profesionales al atender e intervenir con los sujetos, caracterizados por relaciones traumáticas y conflictivas, cargadas de dolor y sufrimiento; esto es, analógicamente, una descarga heredada al profesional, y se constituye con el paso del tiempo en estrés traumático secundario.

Por ello, los avances de esta investigación develan problemas metodológicos para abordar estas relaciones, dado que en el contexto laboral se evidencian relaciones triádicas, las cuales solo presentan interconexión a través del profesional. Es decir, el profesional contaminado por estrés traumático secundario juega un rol recircular entre un conjunto de relaciones triádicas conformadas entre el profesional, el sujeto y su familia, los compañeros de la red laboral que atienden en forma multidisciplinar al mismo sujeto, la institución conformada con sus normas y simbolismos, y la familia secundaria, siendo esta, la familia nuclear del profesional. De esta manera, la

contaminación por estrés traumático secundario como objeto de estudio presenta movimientos relacionales complejos entre diferentes actores; en los mismos se presentan redes asimétricas e independientes las cuales son unidas por el profesional. La institución solo atiende las demandas del sujeto social y deja en omisión al profesional como ente social que se contamina y sufre.

De esta manera, el profesional es el punto de encuentro entre el dolor del sujeto y los servicios que presta la institución, tríada presente que permite el desarrollo del estrés traumático secundario y se rige por el discurso y la acción del afectado en el sistema de relaciones en un tiempo y espacio determinado. Por lo tanto, el proceso recircular del estrés traumático secundario impide estudiar el fenómeno como estructura integral, ya que la totalidad de los actores implicados en las relaciones sociales dentro del proceso de intervención social interactúan de forma indirecta entre sí, dejando de lado el análisis de la totalidad, y solo se presenta la acción a través de las tríadas de forma independiente.

### Referencias bibliográficas

1. Beaton, R. D. y Murphy, S. A. (1995). Working with people in crisis: research implications. En C. R. Figley (Ed.), *Compassion fatigue: Coping with secondary traumatic stress disorder in those who treat the traumatized* (pp. 51-81). Nueva York: Brunner/Mazel.
2. Casillas, O. L. (2014). *El estrés traumático secundario (ETS) en profesionales que trabajan con víctimas de violencia intrafamiliar*. Tesis para obtener el grado de Máster (Inédito). Universidad Autónoma de Sinaloa, Facultad de Psicología, México.
3. Cazabat, E. (2002). Un breve recorrido por la traumática historia del estudio del trauma psicológico; *Revista de Psicotrauma para Iberoamérica*. 1(1), 38-45.  
Recuperado de  
<http://www.psicotrauma.com.ar/dic02/Breve%20recorrido%20por%20la%20historia-Cazabat.pdf>.

4. Donati, P. (1993). Pensamiento sociológico y cambio social: Hacia una teoría relacional. *Revista Española de Investigaciones Sociales*, 63, 29-52. Recuperado de: <http://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=766863>.
5. Donati, P. (1994). *Manual de Sociología de la Salud*. Madrid: Ed. Díaz de Santos, S.A.
6. Donati, P. (2002). Ciudadanía y sociedad civil: Dos paradigmas. (Ciudadanía *lib/lab* y ciudadanía societaria) *Revista Española de Investigación Sociológica*, 98, 37-64. Recuperado de <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=99717918003>.
7. Donati, P. (2006). *Repensar la sociedad*. Madrid: Ediciones Internacionales Universitarias.
8. Figley, C. R. (1995). *Compassión Fatigue: Coping with secondary traumatic stress disorder in those who treat traumatized*. Nueva York: Brunner/Mazel Publishers.
9. Figley, C. R. (1999). Compassion fatigue: Toward a new understanding of the costs of caring. En B. H. Stamm (Ed.), *Secondary trauma stress self-care issues for clinicians, researchers, & Educators* (pp.3-28). Edited by B. Hundnall Stamm.Ph, D.
10. Lee, C. S. (1996). *Secondary traumatic stress in therapists who are exposed to client traumatic material*. Dissertation abstracts International: Section B: The Sciences y Engineering.
11. Márquez, A. P. (2014). La justicia relacional como círculo virtuoso. *Revista de pensament I Análisis*, 14, 117-134. Recuperado de <http://www.raco.cat/index.php/RecercaPensamentAnalisi/article/view/278403>.
12. Meda, R., Moreno, B., Palomares, A., Arias E., y Vargas (2012). La Evaluación del estrés Traumático Secundario. Estudio comparado en bomberos y paramédicos de los Servicios de Emergencia de Guadalajara, México. *Rev. Terapia Psicológica*, 30(2), 31-41. Recuperado de <http://www.scielo.cl/pdf/terpsicol/v30n2/art03.pdf>.
13. Moreno, J., Morante M., Garrosa E. y Rodríguez R. (2004). Estrés Traumático Secundario; el coste de cuidar el trauma. *Revista Psicología Conductual*, 12(2),

- 215-231. Recuperado de  
<https://www.uam.es/gruposinv/esalud/Articulos/Salud%20Laboral/2004el-coste-cuidar-el-traumapsconductual.pdf>.
14. Sandoval Estupiñan, L. Y. (2012). La sociología relacional: una propuesta de fundamentación sociológica para la institución educativa. *Revista Educativa Educ.*, 15(2), 247-262. Recuperado de  
<http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=83424870006>.
15. Sassón, M. (2004). *Acerca de los profesionales de la salud mental en las Tesinas de Belgrano*. Universidad de Belgrano, Argentina. Facultad de Humanidades. Recuperado de  
[http://www.ub.edu.ar/investigaciones/tesinas/140\\_sasson.pdf](http://www.ub.edu.ar/investigaciones/tesinas/140_sasson.pdf).
16. Stamm, B. (1999). *Secondary Traumatic Stress. Self-Care Issues for Clinicians, Researchers, & Educators*. Edited by B. Hundnall Stamm.Ph, D.
17. Terenzi, P. (2008). Relación social y realismo crítico en la obra de Pierpaolo Donati. *Revista Española de Sociología*, 10, 39-52. Recuperado de  
[http://www.academia.edu/1288187/Relaci%C3%B3n\\_social\\_y\\_realismo\\_cr%C3%ADtico\\_en\\_la\\_obra\\_de\\_Pierpaolo\\_Donati](http://www.academia.edu/1288187/Relaci%C3%B3n_social_y_realismo_cr%C3%ADtico_en_la_obra_de_Pierpaolo_Donati). Consultado el 18/02/2015.