

Departamento de Medicina Preventiva y Laboral

BURNOUT “SÍNDROME DEL QUEMADO”



INTRODUCCIÓN

El síndrome de Burnout o también conocido como síndrome de desgaste profesional, síndrome de sobrecarga emocional, síndrome del quemado o síndrome de fatiga en el trabajo fue declarado, en el año 2000, por la Organización Mundial de la Salud (OMS) como un factor de riesgo laboral, debido a su capacidad para afectar la calidad de vida, salud mental e incluso hasta poner en riesgo la vida del individuo que lo sufre.

La definición más aceptada es la de C. Maslach, que lo describe como una forma inadecuada de afrontar el estrés crónico, cuyos rasgos principales son el agotamiento emocional, la despersonalización y la disminución del desempeño personal. La OMS retomó lo escrito por dicho autor y definió al síndrome, como “el resultado del estrés crónico en el lugar de trabajo, que no se ha manejado con éxito”

Las circunstancias que favorecen la aparición de este cuadro están ligadas a los siguientes factores:

- Sobrecarga laboral, a menudo desplazada hacia tareas burocráticas y marginales.
- Presión en el trabajo con exigencias de rendimientos a través de resultados.
- Baja implicación laboral, escasa autonomía, poca participación en la organización, gestión y planificación, indefinición de actividades, carencia de innovaciones laborales e incomodidad física.
- Falta de apoyo de los mandos que, a menudo, son responsables de una organización poco afortunada en la que el profesional/trabajador recibe poco reconocimiento, está sometido a una gran demanda y control.
- Características determinadas por el propio puesto de trabajo.
- La propia personalidad del individuo, ya que todos los acontecimientos los va a vivir a través de su afectividad, de su estabilidad emocional, de sus intereses, de su autosuficiencia, de su tendencia o no a sentir ansiedad, etc. Esta forma de ser es el terreno desde el que se responde a los estímulos y exigencias laborales; la interacción entre ambos dará resultados positivos o negativos.
- Factores laborales o profesionales: condiciones deficitarias en cuanto al medio físico, entorno humano, organización laboral, bajos salarios, sobrecarga de trabajo, escaso trabajo real de equipo, acoso laboral.
- Factores ambientales: cambios significativos de la vida como muerte de familiares, matrimonios, divorcio, nacimiento de hijos.
- Un factor de estrés reciente sufrido a nivel mundial fue la pandemia por COVID 19, durante la cual se debieron adoptar diferentes medidas de restricción que permitieran neutralizar y frenar el avance de la pandemia. Dentro de estas encontramos el trabajo remoto, teletrabajo o trabajo en casa. En efecto, esta nueva modalidad laboral asociada al encierro en casa determinó que los trabajadores se vean obligados a adaptarse a una nueva forma de trabajar. Si bien las Tecnologías de información y comunicación (TIC) facilitaron el teletrabajo, los últimos estudios sobre este revelan que su principal efecto negativo es el estrés; aunque existe una crítica a este indicador, la cual reside en las bondades del teletrabajo, entre las que destacan la vida familiar-laboral, la flexibilidad, la mayor confianza y el equilibrio. Es necesario

señalar que el estrés generado por el teletrabajo se debe al aislamiento social y la sobrecarga laboral.

PRESENTACIÓN CLÍNICA



Se identifican 3 componentes:

1. **Cansancio o agotamiento emocional:** pérdida progresiva de energía, desgaste, fatiga
2. **Despersonalización:** se pone de manifiesto un cambio negativo en las actitudes y respuestas hacia otras personas, acompañado de un incremento en la irritabilidad y pérdida de motivación hacia el mismo, reacciones de distancia, cinismo y hostilidad hacia los beneficiarios del trabajo y también a sus compañeros de trabajo.
3. **Abandono de la realización personal:** el trabajo pierde el valor que tenía para el sujeto. Respuestas negativas hacia sí mismo y su labor. Evitación de relaciones interpersonales, baja productividad, incapacidad para soportar presión y baja autoestima. Percepción de inadaptación profesional.

Dichos componentes se presentan de forma insidiosa, no súbita, si no paulatina, cíclica, puede repetirse a lo largo del tiempo, de modo que una persona puede experimentar los tres componentes varias veces en diferentes épocas de su vida y en el mismo o en otro trabajo.

Síntomas físicos:	Síntomas emocionales:	Síntomas conductuales:
<ul style="list-style-type: none"> - Fatiga - Dolor de cabeza - Insomnio - Alteración del peso - Malestar abdominal - Tensión muscular 	<ul style="list-style-type: none"> - Irritabilidad - Ansiedad - Depresión - Frustración - Aburrimiento - Distanciamiento afectivo - Desorientación 	<ul style="list-style-type: none"> - Absentismo laboral - Empeoramiento de las relaciones interpersonales - Tono de voz elevado - Llanto inespecífico - Dificultades de concentración - Conflicto con los compañeros - Abuso de drogas

PREVENCION



- Brindar información sobre el Síndrome de Burnout, sus síntomas y consecuencias principales para que sea más fácil detectarlo a tiempo.
- Asegurar las condiciones del ambiente laboral fomentando el trabajo en equipo y reuniones de intercambio propiciando el diálogo.
- Diseñar e implementar talleres de liderazgo, habilidades sociales, para las autoridades y todo aquel trabajador con personas a cargo.
- Implementar cursos de inducción y ajuste al puesto y a la organización para el personal de nuevo ingreso.
- Anticiparse a los cambios brindando talleres que contribuyan a desarrollar habilidades, conocimientos y estrategias para enfrentarse a éstos.

INTERVENCIÓN



El síndrome de burnout afecta muchas áreas de la vida, por lo que es importante que las intervenciones consideren tres niveles:

- A nivel individual: considerar los procesos cognitivos de auto evaluación de los empleados, y el desarrollo de estrategias cognitivo-conductuales que les permitan eliminar o mitigar la fuente de estrés, evitar la experiencia de estrés, o neutralizar las secuencias negativas de esa experiencia para adaptarse a las circunstancias.
- A nivel grupal: potenciar la formación de las habilidades sociales y de apoyo social de los equipos de trabajo.
- A nivel organizacional: eliminar o disminuir los estresores del entorno organizacional que dan lugar al desarrollo del síndrome.

Estrategias de Intervención Individual buscan fomentar la adquisición de algunas técnicas que aumenten la capacidad de adaptación del individuo. Se clasifican en:

Las Técnicas Fisiológicas: están orientadas a reducir la activación fisiológica y el malestar emocional y físico provocado por las fuentes de estrés laboral. Dentro de éstas se encuentran la relajación física, el control de la respiración y el biofeedback, entre otras.

Las Técnicas Conductuales: buscan que el sujeto domine un conjunto de habilidades y comportamientos para el afrontamiento de problemas laborales. Entre

ellas se encuentran el entrenamiento asertivo, el entrenamiento en habilidades sociales, las técnicas de solución de problemas y las de autocontrol.

Las Técnicas Cognitivas: tienen como objetivo mejorar la percepción, la interpretación y la evaluación de los problemas laborales y de los recursos personales que realiza el individuo. Entre ellas encontramos la reestructuración cognitiva y el control de pensamientos irracionales.

Estrategias de Intervención grupal tienen como objetivo romper el aislamiento, mejorando los procesos de socialización. Para ello es importante promover políticas de trabajo cooperativo, integración de equipos multidisciplinarios y reuniones de grupo. Se ha constatado que el apoyo social amortigua los efectos perniciosos de las fuentes de estrés laboral, e incrementa la capacidad del individuo para afrontarlas.

Estrategias de Intervención organizacional se centran en tratar de reducir las situaciones generadoras de estrés laboral. Modificando el ambiente físico, la estructura organizacional, las funciones de los puestos, las políticas de administración de recursos humanos, etc., con el propósito de crear estructuras más horizontales, descentralización en la toma de decisiones, brindar mayor independencia y autonomía, promociones internas justas que busquen el desarrollo de carrera de los empleados, flexibilidad horaria, etc.

BIBLIOGRAFÍA

Danhof, M. B., Van Veen, T. & Zitman, F. G. (2011). Biomarkers in burnout: A systematic review. *Journal of Psychosomatic Research*, 70, 505–524.

Dyrbye, L. N., Massie, F. S., Eacker, A., Harper, W., Power, D., Durning, S. J., Thomas, M. R., Moutier, C., Satele, D., Sloan, J. & Shanafelt, T. D. (2010). Relationship Between Burnout and Professional Conduct and Attitudes Among US Medical Students, *JAMA*, 304, 11, 1173-1180.

Gil Hernández, F. (2016). Tratado de medicina del trabajo: Introducción a la salud laboral. Aspectos jurídicos y técnicos: aspectos médicos de interés en salud laboral (2a. ed.). Barcelona: Elsevier.

Pérez Jáuregui, M. I. Cuando el estrés laboral se llama Burnout: Quemarse en el trabajo: causas y estrategias de afrontamiento. Editorial Universidad Libros, Buenos Aires.

Saborío Morales, Lachiner, & Hidalgo Murillo, Luis Fernando. (2015). Síndrome de Burnout. *Medicina Legal de Costa Rica*, 32(1), 119-124. Retrieved March 29, 2023, from http://www.scielo.sa.cr/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S140900152015000100014&lng=en&tlng=es.