

**SINDROME DE QUEMARSE  
POR EL TRABAJO**

**SINDROME DE BURNOUT**

## Clasificación denominaciones (Gil- Monte, 2006):

- a) Traducción literal término original: Sind. de quemarse por el trabajo; Sind. de estar quemado en el trabajo; Sind. de quemarse en el trabajo; Sind. de estar quemado; Sind. del quemado profesional; quemazón profesional
- b) Referencia al contenido semántico del término: Desgaste psicológico por el trabajo; Desgaste ocupacional; Desgaste profesional; Agotamiento profesional; Sind. de cansancio emocional
- c) Sinonimia con estrés laboral: Estrés crónico laboral asistencial; Estrés profesional; Estrés laboral
- d) Otros: Sind. del empleado; Sind. de Tomás

Diferentes denominaciones  
para un mismo fenómeno

Muchos trabajadores lo identifican con estar a disgusto, harto, sentirse agobiado, tener un mal día, etc.

Pero esto no traduce la verdadera sintomatología del síndrome, su cronicidad o intensidad en las fases más avanzadas

Es un proceso insidioso, puede derivar en consecuencias severas para la persona ↪ daños a la salud

Se origina por la **exposición a determinadas condiciones de trabajo**

- No por una deficiencia en la personalidad del trabajador

Primeros estudios: destacaban más las diferencias individuales (personalidad previa) que la influencia de las condiciones de trabajo

El término aparece  
1ª vez en 1961 en la  
novela de G. Greene  
*A burn out case* (Un  
caso acabado):

**«Una vocación es un  
acto de amor: no es  
una carrera  
profesional»**



**«Cuando el deseo  
muere, es imposible  
seguir haciendo el  
amor.**

**He llegado al fin del  
deseo y al fin de mi  
vocación»**



En el campo científico fue Freudenberger quien lo introdujo en 1974:

*"Como médico y psicoanalista me he dado cuenta de que la gente es a menudo víctima de un incendio, como los edificios. Bajo la tensión producida por la vida en nuestro mundo, cuando los recursos internos llegan a consumirse, como bajo la acción de las llamas, no nos queda más que un vacío inmenso en nuestro interior"*

*«Este proceso sobreviene cuando el individuo tiene la sensación de que se enfrenta a un muro, cuando se da cuenta de que las metas que se ha fijado son imposibles de alcanzar.*

*Una sensación de fracaso y una experiencia agotadora que resulta de una sobrecarga por exigencia de energía, recursos personales o fuerza espiritual del trabajador»*



C. Maslach (1976) estudia lo que llama «pérdida de responsabilidad profesional»

Difunde el término *burnout* en el Congreso Anual de la Asociación Norteamericana de Psicología de 1977 para describir la situación de "quemarse" de trabajadores de los servicios sociales tras un tiempo de trabajo

Profesiones de ayuda: educadores, sanitarios

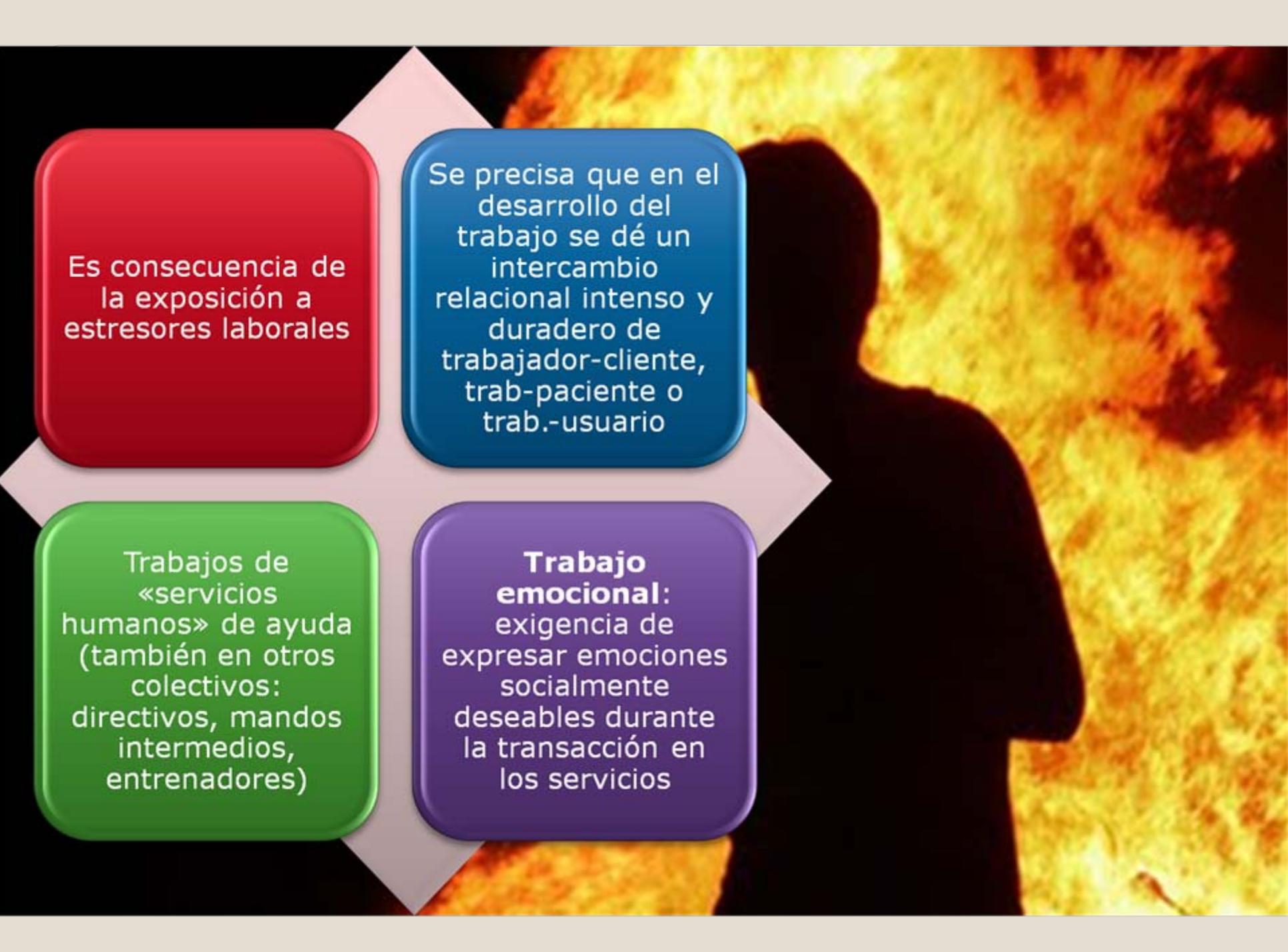
Excesivas demandas emocionales externas e internas imposibles de satisfacer las que producen la vivencia de fracaso personal, tras invertir al trabajo de una carga emocional excesiva

Maslach y  
Jackson  
(1986):

*«un síndrome de agotamiento emocional, despersonalización y baja realización personal, que puede ocurrir entre individuos que trabajan con personas»*

Pines y Aronson  
(1988)  
definición más  
amplia (no sólo  
profesionales  
de ayuda)

*«es el estado de agotamiento mental, físico y emocional, producido por la involucración crónica en el trabajo en situaciones con demandas emocionales»*

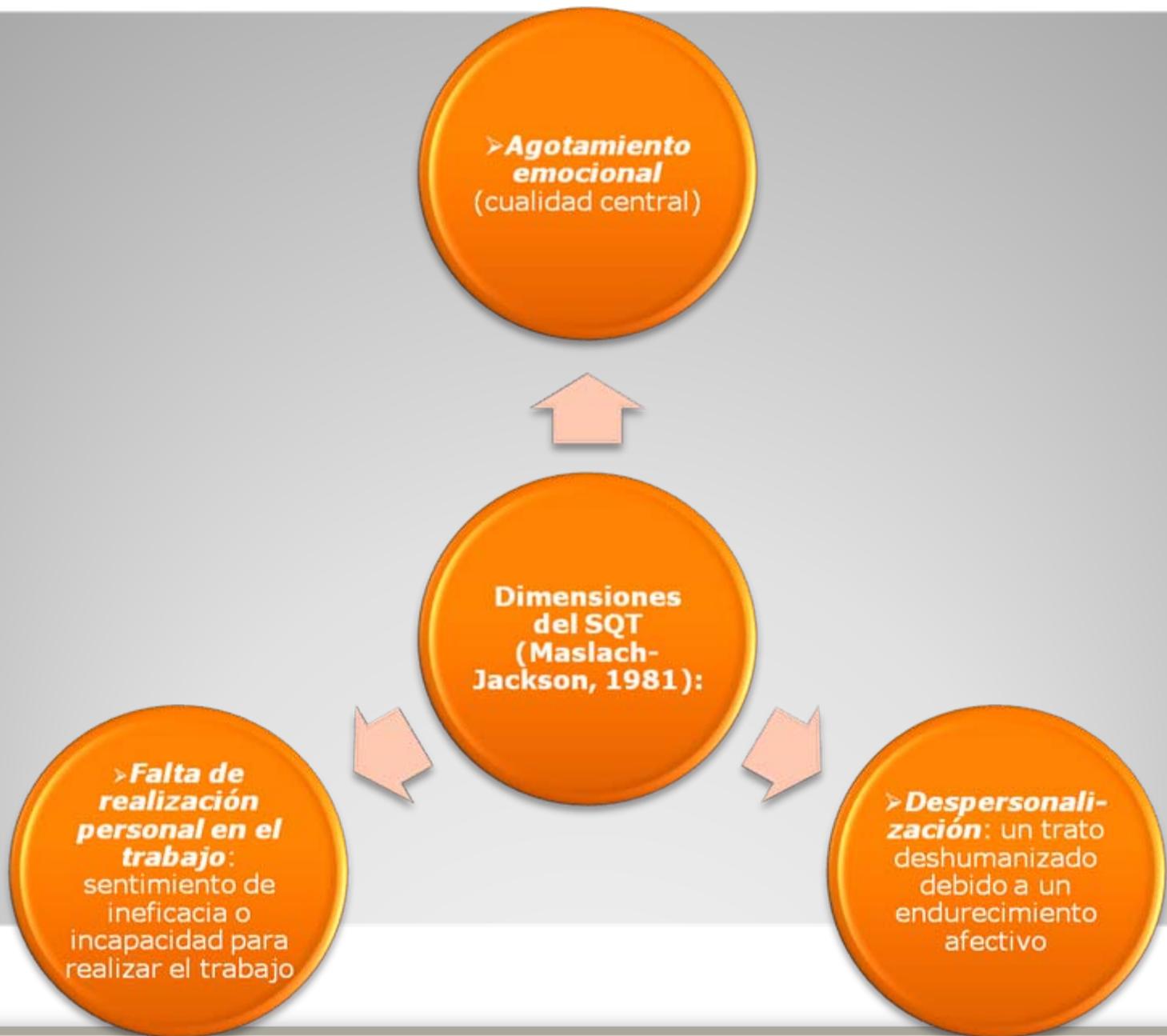


Es consecuencia de la exposición a estresores laborales

Se precisa que en el desarrollo del trabajo se dé un intercambio relacional intenso y duradero de trabajador-cliente, trab-paciente o trab.-usuario

Trabajos de «servicios humanos» de ayuda (también en otros colectivos: directivos, mandos intermedios, entrenadores)

**Trabajo emocional:** exigencia de expresar emociones socialmente deseables durante la transacción en los servicios



- excesivas
- plano emocional

DEMANDAS INTERPERSONALES

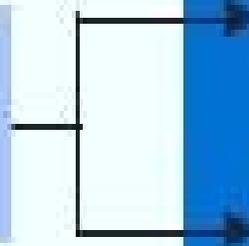
CARGA DE TRABAJO

CANSANCIO EMOCIONAL

FALTA DE RECURSOS

DESPERSONALIZACIÓN

BAJA AUTORREALIZACIÓN



# MODELOS EXPLICATIVOS

(perspectiva psicosocial):

## Teoría organizacional:

- Resaltan la importancia estresores del entorno de la organización:
  - Aspectos organizativos
  - Diseño del puesto
  - Relaciones interpersonales dentro de la organización
- Estrategias de afrontamiento empleadas

Respuesta a las fuentes de estrés crónico originadas en la relación profesional-cliente y relación profesional-organización

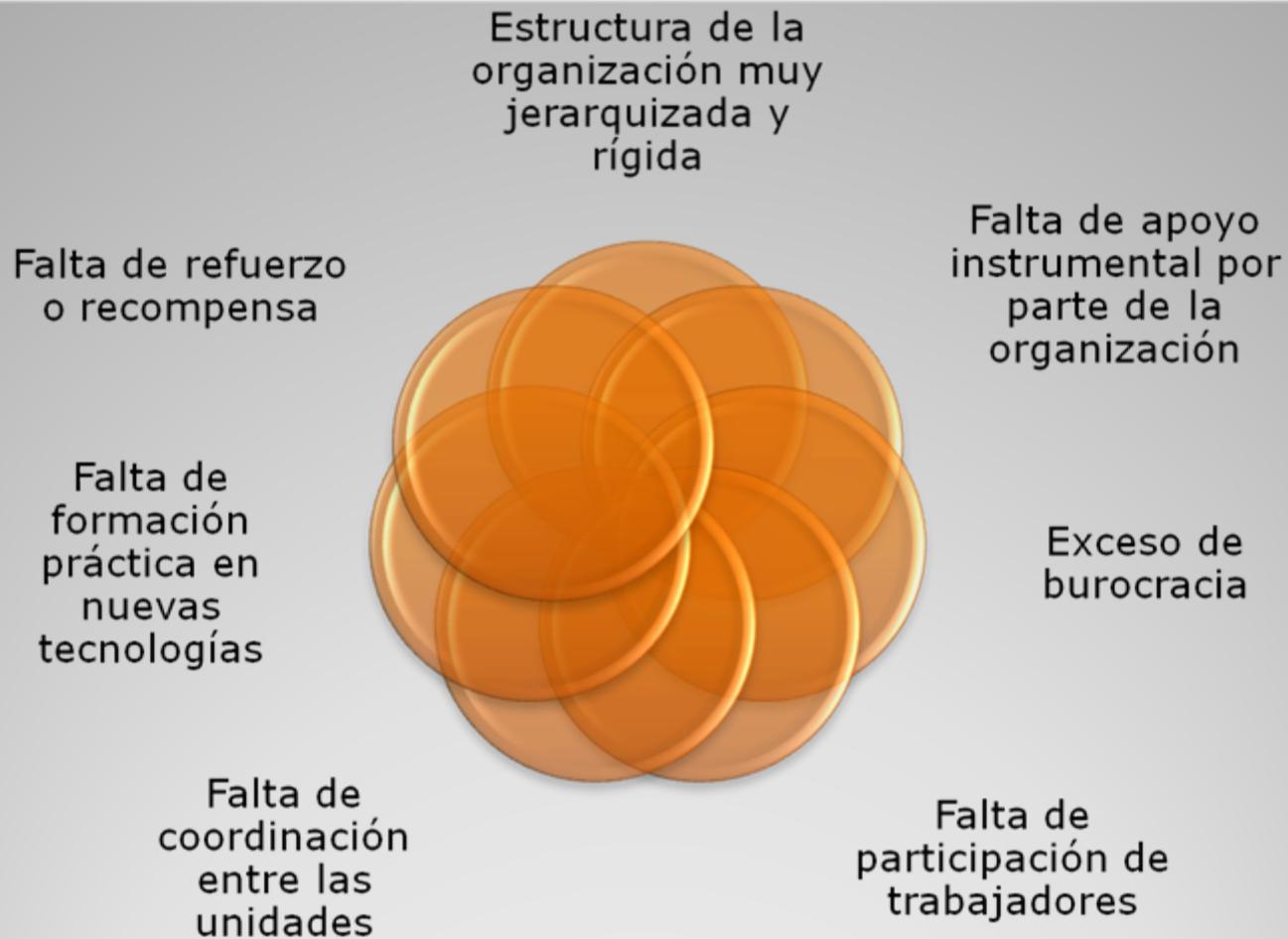


**1) FACTORES  
RIESGO DE  
ORGANIZACIÓN**

**2) F.R. DISEÑO  
PUESTO DE  
TRABAJO**

**3) F.R. RELACIONES  
INTERPERSONALES**

**ESTRESORES SUSCEPTIBLES DE  
DESENCADENAR SQT** (Síndrome de quemarse por el  
trabajo)



# FACTORES DE RIESGO A NIVEL DE ORGANIZACIÓN

Sobrecarga de trabajo (exigencias emocionales en la interacción)

Descompensación entre responsabilidad y autonomía

Falta de tiempo para la atención

Disfunciones de rol (conflicto, ambigüedad, sobrecarga de rol)

Falta de control de los resultados de la tarea

Falta de apoyo social

Tareas inacabadas que no tienen fin

Insatisfacción en el trabajo

Estresores económicos

## **FACTORES DE RIESGO DE DISEÑO PUESTO DE TRABAJO**



Trato con usuarios difíciles o problemáticos

Relaciones conflictivas con clientes

Relaciones tensas, competitivas, con conflictos entre compañeros

Falta de apoyo social

Falta de colaboración entre compañeros en tareas complementarias

Proceso de contagio social del SQT

Ausencia de reciprocidad en los intercambios sociales

# FACTORES DE RIESGO RELACIONES INTERPERSONALES

# ELEMENTOS ASOCIADOS EN LA GESTIÓN DEL RIESGO

- Alta motivación para la ayuda:
  - altruismo
- Idealismo
- Empatía
- Perfeccionismo
- Constancia en la acción
- Baja autoestima
- Reducidas habilidades sociales
- Tendencia a la sobreimplicación emocional

**CARACTERÍSTICAS  
PERSONALES:**



# CAMBIOS SUPRAORGANIZATIVOS

```
graph LR; A[CAMBIOS SUPRAORGANIZATIVOS] --- B[Cambios socio-culturales: sociedad de la queja]; A --- C[Pérdida de prestigio o estatus]; A --- D[Cambios normativos/legislativos]; A --- E[Cambios tecnológicos]; A --- F[Cambios en la concepción del trabajo: trabajo emocional]; A --- G[Cambios procedimientos, tareas o funciones del trabajo];
```

Cambios socio-culturales: *sociedad de la queja*

Pérdida de prestigio o estatus

Cambios normativos/legislativos

Cambios tecnológicos

Cambios en la concepción del trabajo: trabajo emocional

Cambios procedimientos, tareas o funciones del trabajo

**OTRAS VARIABLES ASOCIADAS**

## Estudios sobre colectivos específicos:

- profesionales sanitarios, docentes, servicios sociales, fuerzas de seguridad, funcionarios prisiones

Edad: 30-50 años



prevalencia:  
10-50%

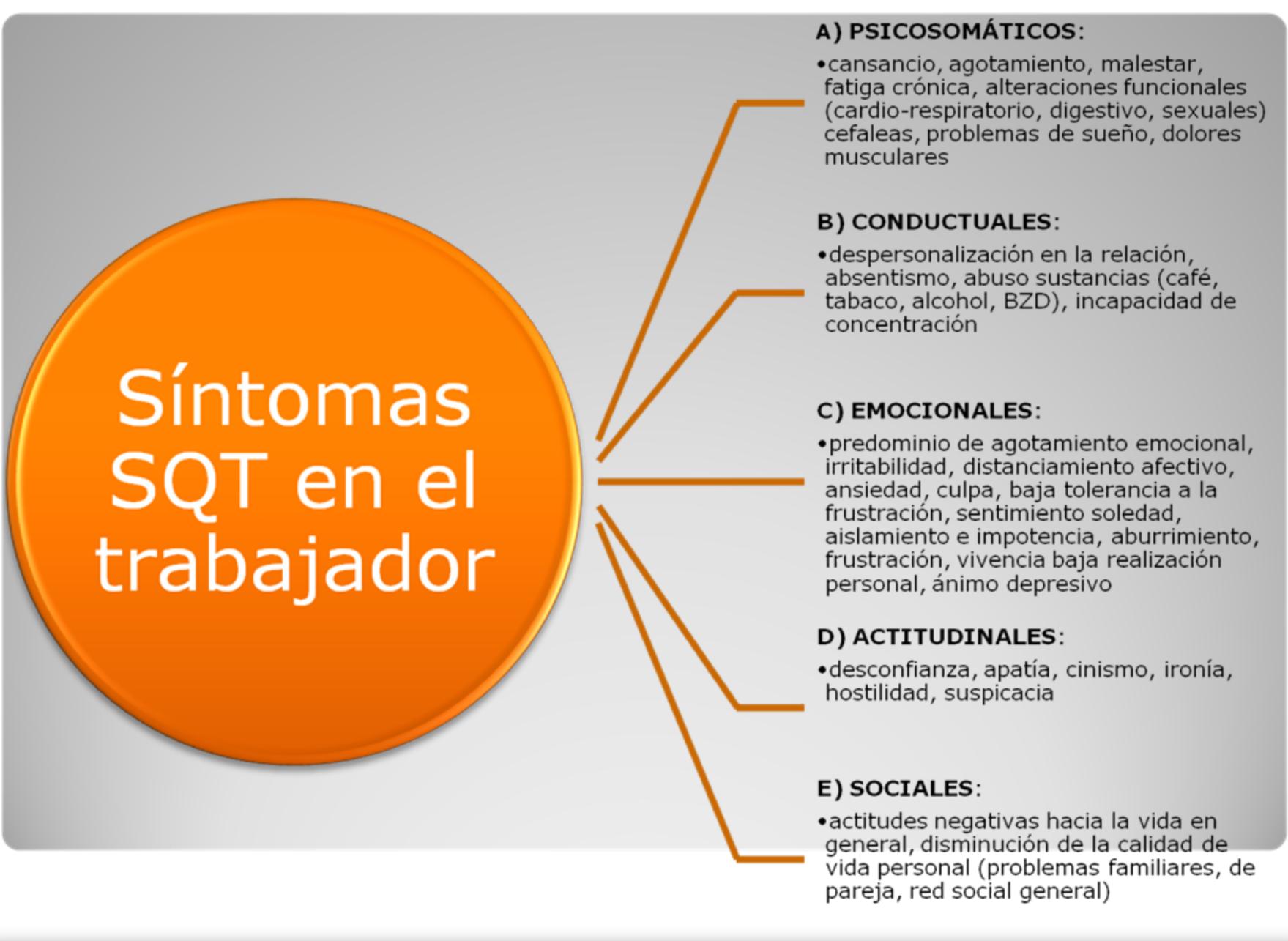
Sexo, estado civil, formación,  
puesto: no datos concluyentes

# EPIDEMIOLOGÍA SQT

# FASES DEL PROCESO SQT



# Síntomas SQT en el trabajador



## **A) PSICOSOMÁTICOS:**

- cansancio, agotamiento, malestar, fatiga crónica, alteraciones funcionales (cardio-respiratorio, digestivo, sexuales) cefaleas, problemas de sueño, dolores musculares

## **B) CONDUCTUALES:**

- despersonalización en la relación, absentismo, abuso sustancias (café, tabaco, alcohol, BZD), incapacidad de concentración

## **C) EMOCIONALES:**

- predominio de agotamiento emocional, irritabilidad, distanciamiento afectivo, ansiedad, culpa, baja tolerancia a la frustración, sentimiento soledad, aislamiento e impotencia, aburrimiento, frustración, vivencia baja realización personal, ánimo depresivo

## **D) ACTITUDINALES:**

- desconfianza, apatía, cinismo, ironía, hostilidad, suspicacia

## **E) SOCIALES:**

- actitudes negativas hacia la vida en general, disminución de la calidad de vida personal (problemas familiares, de pareja, red social general)

# CONSECUENCIAS PARA LA ORGANIZACIÓN



# INSTRUMENTOS DE EVALUACIÓN:

➤ MBI (Maslach Burnout Inventory, 1986)

➤ MBI-HSS (Human Services Survey)

➤ MBI-ES (Educators Survey)

➤ CESQT: Cuestionario para la evaluación del SQT en profesionales de la salud (Gil Monte, 2005)

➤ MBI-GS (General Survey)

➤ TM: Tedium Measure (Pines, 1981)



| MEDIDA DEL BURNOUT |  |  |                                    |
|--------------------|--|--|------------------------------------|
| Año                | Dimensiones que componen el síndrome                                     | Instrumento de Medida  | Muestra                            |
| 1981               | Agotamiento emocional<br>Despersonalización<br>Baja realización personal | MBI-Human Services.<br>(Maslach y Jackson, 1981)                           | Profesionales de ayuda y Servicios |
| 1996               | Agotamiento<br>Cinismo<br>Ineficacia profesional                         | MBI-General Survey.<br>(Schaufeli, Leiter, Maslach y Jackson, 1996)        | Todo tipo de profesionales         |
| 2002               | Agotamiento<br>Cinismo<br>Ineficacia                                     | MBI-Student Survey.<br>(Schaufeli, Salanova, González-Romá y Bakker, 2002) | Estudiantes universitarios         |

## EVOLUCIÓN DEL CONCEPTO Y SUS INSTRUMENTOS DE MEDIDA

# HERRAMIENTAS DE ESTIMACIÓN PSICOMÉTRICA DEL SQT

- Staff Burnout Scale (SBS), de Jones (1980)
- Indicadores de Burnout, Gillespie (1979 y 1980)
- Mener-Luck Burnout Scale (ELBOS)
- Burnout Scale (BS), de Kremer y Hofman (1985)
- Teacher Burnout Scale, de Seidman y Zager (1986)
- Energy Depletion Index (EDI), de Garden (1987)
- Matthews Burnout Scale for Employees (MBSE), de Matthews (1990)
- Escala de Variables Predictoras del Burnout (EVPB), de Aveni y Albani (1992)
- Escala de Efectos Psíquicos del Burnout (EPB), de García Izquierdo (1990)
- Cuestionario de Burnout del Profesorado (CBP), de Moreno y Oliver (1993)
- Holland Burnout Assessment Survey (HBAS), de Holland y Michael (1993)
- Rome Burnout Inventory (RBI), de Venturi, Rizzo, Porcus y Pancheri (1994)
- Escala de Burnout de Directores de Colegio, de Friedman (1995)

# MBI-GS VERSIÓN ESPAÑOLA, 1996

| 0<br>Nunca / Ninguna vez | 1<br>Casi nunca/ Pocas veces al año | 2<br>Algunas Veces / Una vez al mes o menos | 3<br>Regularmente / Pocas veces al mes | 4<br>Bastantes Veces / Una vez por semana | 5<br>Casi siempre / Pocas veces por semana | 6<br>Siempre / Todos los días |
|--------------------------|-------------------------------------|---|--|---|--|-------------------------------|
|--------------------------|-------------------------------------|---|--|---|--|-------------------------------|

|     |   |  |
|-----|---|--|
| 1.  | Estoy emocionalmente agotado por mi trabajo (A)   |  |
| 2.  | Estoy "consumido" al final de un día de trabajo (A)   |  |
| 3.  | Estoy cansado cuando me levanto por la mañana y tengo que afrontar otro día en mi puesto de trabajo (A) |  |
| 4.  | Trabajar todo el día es una tensión para mí (A)   |  |
| 5.  | Puedo resolver de manera eficaz los problemas que surgen en mi trabajo (E)                              |  |
| 6.  | Estoy "quemado" por el trabajo (A)  |  |
| 7.  | Contribuyo efectivamente a lo que hace mi organización (E)  |  |
| 8.  | He perdido interés por mi trabajo desde que empecé en este puesto (C)                                   |  |
| 9.  | He perdido entusiasmo por mi trabajo (C)  |  |
| 10. | En mi opinión soy bueno en mi puesto (E)  |  |
| 11. | Me estimula conseguir objetivos en mi trabajo (E)   |  |
| 12. | He conseguido muchas cosas valiosas en este puesto (E)  |  |
| 13. | Me he vuelto más cínico respecto a la utilidad de mi trabajo (C)  |  |
| 14. | Dudo de la trascendencia y valor de mi trabajo (C)  |  |
| 15. | En mi trabajo, tengo la seguridad de que soy eficaz en la finalización de las cosas (E)                 |  |

|                      |         |       |
|----------------------|---------|-------|
| Agotamiento          | = (A)/5 | _____ |
| Cinismo              | = (C)/4 | _____ |
| Eficacia profesional | = (E)/6 | _____ |

# CRITERIOS DIAGNÓSTICOS (Bibeau, Dussault y Larouche, 1989)

## Principal indicador

subjetivo: estado general de fatiga intensa, que se acompaña de:



- . Pérdida de autoestima, sentimientos de incompetencia profesional y baja satisfacción laboral
- . Síntomas físicos asociados al estrés sin causa orgánica
- . Problemas de concentración, irritabilidad y negativismo

## Principal indicador objetivo:



- . Disminución progresiva y significativa del desempeño laboral, que puede ser objetivada por clientes (servicio de mala calidad), supervisores (disminución rendimiento) y compañeros (pérdida de interés por resultados del trabajo)

## Además: Los síntomas no son por incompetencia profesional



- . No se deben a psicopatología previa
- . No se deben a problemas familiares



**TRASTORNO  
ADAPTACIÓN**

- CIE 10 F43.0
- DSM-5 303.3:
- Con estado deprimido
- Con ansiedad
- Sintomatología mixta
- Con alteración de conducta
- Mixta (emociones y conducta)
- Sin especificar

**PROBLEMAS  
LABORALES**

- Z56.9
- V62.29

# DIAGNÓSTICO DEL SQT

# MEDIDAS PREVENTIVAS SQT

## 1) A NIVEL ORGANIZATIVO

- Identificar y evaluar Riesgos Psicosociales ⇨ modificar condiciones
- Trabajo en equipo
- Formación continuada y desarrollo del trabajo
- Aumentar grado autonomía y control del trabajo
- Descentralizar la toma de decisiones
- Análisis y definición puestos (evitar ambigüedad, conflictos de rol)
- Establecer objetivos claros
- Establecer líneas claras de autoridad y responsabilidad
- Definición de competencias y responsabilidades
- Regular las demandas referentes a la carga de trabajo
- Mejorar redes de comunicación
- Promover participación en la organización
- Fomentar la colaboración (no la competitividad)
- Fomentar flexibilidad horaria
- Promover la seguridad en el empleo
- Asistencia por parte de personal especializado
- Facilitar recursos adecuados para conseguir los objetivos de trabajo

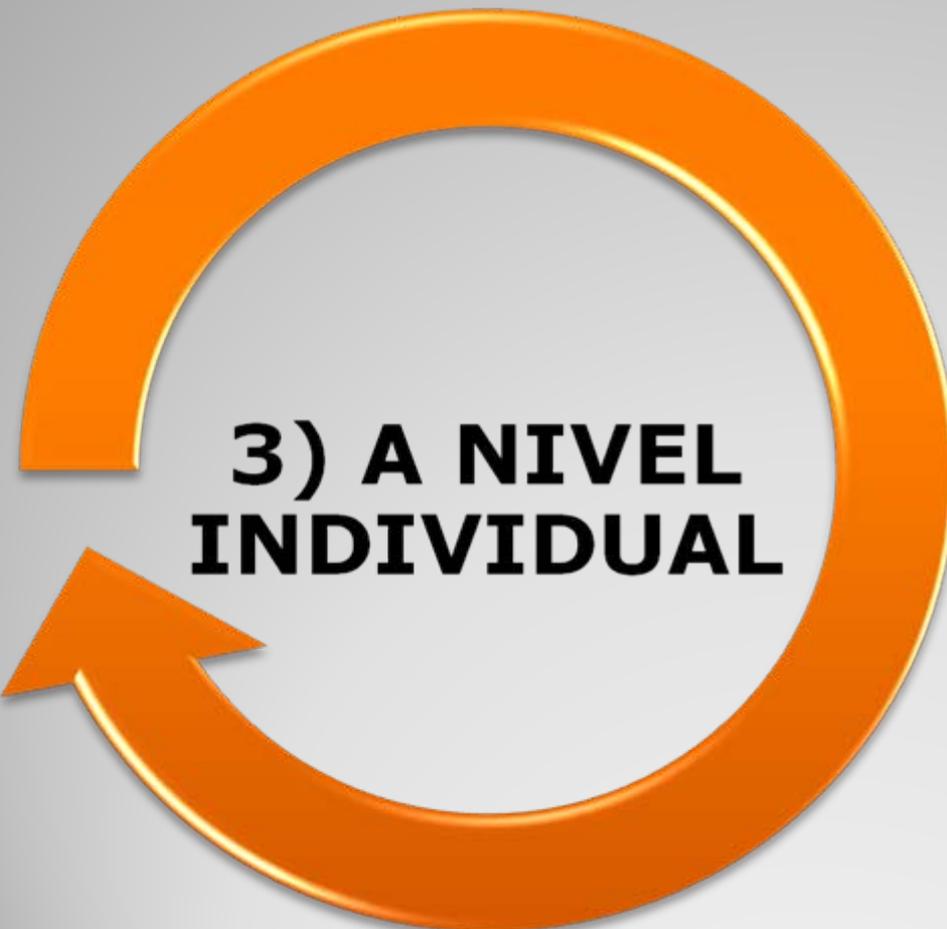
# MEDIDAS PREVENTIVAS SQT

## 2) A NIVEL INTERPERSONAL

- Favorecer vínculos sociales
- Formación en estrategias colaboración y trabajo en equipo
- Entrenamiento habilidades sociales
- Formación estilos de dirección adecuados
- Establecer sistemas participativos



# MEDIDAS PREVENTIVAS SQT



## 3) A NIVEL INDIVIDUAL

- Formación identificación, discriminación y resolución de problemas
- Entrenar en el manejo de la ansiedad y estrés en situaciones inevitables de relación usuarios/clientes
- Entrenamiento manejo de distancia emocional (equilibrio sobreimplicación/indiferencia)
- Implementar cambios de ambiente de trabajo, rotaciones
- Programas de supervisión profesional individualizada (feedback)
- Aumentar habilidades comunicativas y de negociación
- Entrenamiento ⇨ ajuste individuo/puesto de trabajo
- Además:
  - Entrenamiento técnicas de gestión del tiempo, asertividad, relajación, habilidades sociales, reestructuración cognitiva

# PROCESO DE BURNOUT

ESTRESORES CRÓNICOS

moduladores

desencadenantes

**VARIABLES INDIVIDUALES**  
(género, autoeficacia, etc)

**VARIABLES SOCIALES**  
(apoyo social, etc)

**VARIABLES ORGANIZACIONALES**  
(clima laboral, reciprocidad, etc.)

**PERSONAL**  
Agotamiento

**LABORAL**  
Incompetencia

**SOCIAL**  
Cinismo

# MARCO LEGAL Y JURISPRUDENCIA

## LPRG (1995)

- Incorpora necesidad de evaluar y prevenir los Riesgos Psicosociales en el trabajo (como parte de los riesgos laborales en general)
- Necesidad de ofrecer entornos laborales más saludables

## Sentencia T. Supremo (26 octubre, 2000)

- Ratificaba Sentencia 2 nov. 1999 Sala de lo Social T. Superior de Justicia (País Vasco)
  - Reconoce SQT ☞ accidente de trabajo

## Otras Sentencias similares

