

**U**NIVERSITAT  
**J**AUME • **I**

*TRABAJO FIN GRADO EN RELACIONES LABORALES Y RECURSOS  
HUMANOS*

**“BURNOUT” EN LA SANIDAD Y ORGANIZACIONES  
EMPRESARIALES**

Alumna: Gloria Albalat Ruiz  
Tutor: Joan Torres Palomares  
Curso académico: 2022/2023

## ÍNDICE

1.	Introducción.....	4
2.	Psicología de la salud ocupacional.....	4
3.	Concepto y características del burnout.....	5
3.1.	Burnout.....	5
3.2.	Dimensiones del síndrome.....	7
4.	Causas.....	11
4.1.	Rasgos de la personalidad.....	11
4.2.	Entorno.....	12
5.	Consecuencias.....	14
6.	Sanitarios.....	15
7.	Organizaciones empresariales.....	16
8.	Intervención profesional.....	18
9.	España- Europa.....	23
10.	Conclusiones.....	25
11.	Bibliografía.....	26

## ÍNDICE FIGURAS

Figura 1. Intervención profesional. Material Psicología de la Prevención de Riesgos Laborales (UJI).

Figura 2. Cuestionario Maslach Burnout Inventory. (Nursing 2007).

Figura 3. La desconexión en el trabajo, España 2022. (Equipos y talento, noticias 2022)

Figura 4. Los países europeos con mayor riesgo de burnout. (Small Business Prices.co.uk).

## RESUMEN

Este Trabajo Final de Grado tiene por objeto analizar el síndrome del trabajador quemado, comentar el burnout en la sanidad y las organizaciones empresariales. Se explican las características personales y profesionales en la persona afectada, así como sus tres dimensiones (cansancio emocional, despersonalización-cinismo, falta de realización personal). Tras el primer estudio del burnout, se ha visto una diferencia entre el personal sanitario y las organizaciones empresariales, más concretamente, el mando intermedio. Se destaca la importancia de un plan de prevención de riesgos laborales y por consecuencia de fallas de este, un plan de intervención empresarial para poder ayudar a los trabajadores a volver a conectar con sus tareas y aprender a gestionarlas. Por último, se han recopilado datos que evidencian que España se encuentra entre los países con altos índices de estrés laboral, observando gráficamente el número de horas de trabajo de cada país, el salario medio, y el índice de felicidad.

**Palabras clave:** BURNOUT, DEPRESIÓN, ESTRÉS LABORAL, SANIDAD, AGOTAMIENTO.

## ABSTRACT

This Final Degree Project aims to analyze the burnout syndrome, commenting on burnout in healthcare and business organizations. It explains the personal and professional characteristics of the affected person, as well as its three dimensions (emotional exhaustion, depersonalisation-cynicism, lack of personal fulfillment). Following the first study of burnout, a difference has been found between health workers and business organizations, more specifically, middle management. The importance of an occupational risk prevention plan and, consequently, a business intervention plan to help workers reconnect with their tasks and learn how to manage them is highlighted. Finally, data has been compiled to show that Spain is among the countries with high rates of work-related stress, looking graphically at the number of working hours in each country, the average salary, and the happiness index.

**Keywords:** BURNOUT, DEPRESSION, WORK STRESS, HEALTH EXHAUSTION.

## **1. INTRODUCCIÓN.**

La elección de este tema del burnout en el marco de Recursos Humanos lo considero de suma importancia, dado el aumento en los últimos años. Con el aumento de las nuevas tecnologías, los trabajadores se encuentran localizables tanto fuera como dentro del horario de trabajo, además de esto la adaptación a las nuevas tecnologías puede llegar a una carga mental para estos. Tener una buena inteligencia emocional es esencial para gestionar los conflictos que puedan aparecer en las organizaciones.

Para conocer más sobre este síndrome, se comenzará a estudiar la psicología de la salud ocupacional, la que se ocupa de aplicar la psicología a la mejora de la calidad de vida laboral, proteger y promover la seguridad y salud. Tras esto, en el marco teórico se expone su definición, características y consecuencias generales, así como el estudio de los profesionales de la salud, las organizaciones empresariales, y cómo estas pueden ser intervenidas para lograr superar este agotamiento mental al que se exponen.

Explicar que el Trabajo Final de Grado se construye en relación a teorías, posteriormente expuestas en la bibliografía, las cuales han servido de guía para llevar a cabo el estudio y poder profundizar en materia.

## **2. PSICOLOGÍA DE LA SALUD OCUPACIONAL.**

La psicología de la salud ocupacional es la disciplina que se ocupa de la aplicación de la psicología a la mejora de la calidad de vida laboral y de proteger y promover la seguridad, la salud y el bienestar de las personas trabajadoras. Se enmarca en la disciplina general de la Psicología del Trabajo de las Organizaciones y de los Recursos Humanos. Incorpora conocimientos y métodos de la psicología, la salud pública, los estudios organizacionales, factor humano, y áreas afines tales como la sociología ocupacional, la ingeniería industrial, económicas, etc. Varias de sus áreas de estudio son la evaluación de la satisfacción laboral, estrés laboral y programas de intervención, análisis de los problemas de rol laboral, conciliación de la vida laboral y privada, etc.

Los factores psicosociales en el trabajo pueden configurar condiciones laborales positivas o negativas. Consisten en interacciones entre el trabajo, la satisfacción de este, su medio ambiente, las condiciones de organización, capacidades del trabajador, la cultura, su situación fuera del trabajo. Añadir que las percepciones y experiencias pueden influir en la salud, rendimiento y satisfacción en el trabajo.

Contexto externo:

- Desarrollo económico.
- Políticas de empleo y sindicación.
- Legislación en salud, seguridad, empleo.
- Innovación tecnológica.
- Cambios sociales, demográficos.

Contexto organizacional:

- Reestructuración organizacional (ERTE, reducción/ampliación personal).
- Cambios en calidad y procesos de trabajo.
- Tipos de contratos de trabajo.
- Desarrollo competencias.
- Estrategias de conciliación.

Contexto del puesto:

- Características de las tareas.
- Contenido del puesto.
- Ambiente social del trabajo (incremento de violencia, trabajar solo...).
- Desarrollo de carrera.
- Roles laborales.

Los daños derivados del trabajo son enfermedades, patologías o lesiones sufridas con motivo del trabajo, los causados por estrés como consecuencia de riesgos psicosociales son el burnout, tecnoestrés, adicción al trabajo y mobbing. El estrés laboral se ha incrementado por el incremento de las expectativas del “contrato psicológico”, individualización del trabajo, presión temporal, sobrecarga de trabajo, introducción nuevas tecnologías, cambios organizacionales, demandas emocionales...

### **3. CONCEPTO Y CARACTERÍSTICAS DEL BURNOUT.**

#### **3.1. Burnout.**

Para comenzar, este fenómeno tiene varias denominaciones conceptuales como son, estrés emocional, desgaste psicológico, síndrome de burnout, síndrome de desgaste profesional, síndrome de agotamiento emocional, síndrome de quemarse por el trabajo o síndrome de desgaste ocupacional.

El síndrome de estar quemado en el trabajo, burnout, es un tipo de estrés laboral por un estado de agotamiento físico, emocional, o mental, el cual puede traer muchas consecuencias. En 1969, se habló por primera vez de este síndrome tras observar el

extraño comportamiento que presentaban algunos oficiales de policía por estar expuestos de manera prolongada a altos niveles de estrés, generando desmotivación, agotamiento físico y emocional. En 1981, la psicólogas norteamericanas Maslach y Jackson et al. <sup>2</sup>, lo definen como un síndrome de cansancio emocional donde existe despersonalización y una menor realización personal que se da en aquellos individuos que trabajan en contacto con clientes, pacientes...

Posteriormente, ha habido un mayor desarrollo de la investigación sobre este y se dijo que es "un estado de agotamiento físico, emocional y mental causado por la exposición a largo plazo en situaciones que son emocionalmente exigentes, representando un punto de ruptura donde la capacidad de enfrentarse con el ambiente se ve obstaculizada." (Pines y Aronson, 1988) et al <sup>13</sup>. No solamente está orientado este síndrome al personal trabajador en el área de la salud, sino a cualquier trabajo, el cual no se ven con las fuerzas necesarias para afrontarlo.

Para la OIT (2016) et al <sup>14</sup>, el estrés laboral es la respuesta física y emocional a un daño causado entre las exigencias percibidas y los recursos y capacidades percibidos de un individuo para hacer frente a esas exigencias. Si además este estrés se mantiene en el tiempo, con una progresión crónica, puede llegar a factores de riesgo psicosocial. El acercamiento psicosocial al trabajo es clave para comprender el origen del síndrome, es decir, la progresión crónica de estrés pasa desde unos factores psicosociales a unos riesgos psicosociales.

A medida que se ha ido investigando, se han ido introduciendo nuevos aspectos a la definición burnout, como que es un "vaciamiento de sí mismo", a consecuencia de la falta de recursos físicos y mentales tras el esfuerzo por alcanzar expectativas que él mismo se impone, o por los propios valores de la organización o de la sociedad. El fracaso personal es una de las características propias del burnout, debido a las excesivas demandas emocionales externas e internas que son imposibles de satisfacer.

También se puede entender como una respuesta al estrés cuando fallan las estrategias de afrontamiento, es decir, los esfuerzos cognitivos y conductuales cambiantes que se desarrollan para manejar las demandas específicas tanto externas como internas, evaluadas como excedentes de los recursos individuales. Es importante señalar que este síndrome se refiere específicamente a los fenómenos en el contexto laboral y no debe aplicarse para describir experiencias en otras áreas de la vida.

Mientras en un principio tan solo los profesionales dedicados a trabajos "de contacto" con personas, como el sector sanitario, la educación, de servicios, etc. eran

considerados susceptibles de sufrir burnout, hoy en día sabemos que también pueden sufrir burnout otro tipo de profesionales que no trabajan con "clientes" sino con "objetos", por ejemplo: operarios de producción de una industria, etc.

Desde enero de 2022, en la clasificación internacional de enfermedades (CIE-11) de la Organización Mundial de la Salud (OMS) como un problema asociado al empleo denominado "Síndrome de desgaste profesional". Esto ha hecho que cambie la visión sobre este problema el cual anteriormente se veía como un "problema relacionado con dificultad en el control de la vida", donde ahora se percibe como un "problema asociado con el empleo y desempleo". (*Instituto Nacional de Seguridad y Salud en el Trabajo, 2022.*)

Destacar varios factores psicosomáticos asociados al burnout, que son los antecedentes a poder desarrollar una enfermedad como tal, donde ya existe una afectación psicológica de las personas en el desarrollo de una enfermedad.

- Consumo alcohol
- Consumo tabaco
- Problemas sueño
- Problemas alimenticios
- Problemas sexuales
- Problemas gastrointestinales
- Dolores de cabeza...

El constructor teóricamente "opuesto" al burnout es el Engagement y es definido por Schaufeli, Salanova, González y Grau 2000b et al.<sup>11</sup>, como "un estado mental positivo relacionado como el trabajo y caracterizado por vigor, dedicación y absorción. Se refiere a un estado afectivo-cognitivo más persistente que no está focalizado en un objeto, evento o situación particular. Se caracteriza por altos niveles de energía y resistencia mental mientras se trabaja, sentimiento de entusiasmo, inspiración, orgullo y reto por el trabajo. Muchos de los empleados "engaged" señalan que alguna vez sufrieron burnout pero pudieron salir con éxito, gracias a las estrategias de afrontamiento aprendieron algo más sobre ellos mismos aumentando sus niveles de resistencia al estrés laboral.

### **3.2. Dimensiones.**

A lo largo de la investigación científica del síndrome burnout, se han propuesto modelos que han ayudado a explicar y predecir la presencia de este. Uno de los modelos más consolidados es el de Maslach y Jackson et al.<sup>2</sup>, en 1981, que definen

que los factores centrales del burnout van a ser tres, el agotamiento emocional, la despersonalización, y la falta de realización personal.

- **Cansancio emocional.**

Esta dimensión es la central, de la que deriva todo, el agotamiento físico y emocional de difícil recuperación provoca acciones para distanciarse del trabajo. El individuo tiene quejas psicósomáticas y vive con el sentimiento de que nada puede ofrecer a los demás. Existe una falta de energía y recursos emocionales en la que se percibe que no se puede dar de sí mismo frente al trabajo. Suele aparecer cuando hay trabajos donde hay altas demandas emocionales como enseñar, atender, cuidar, curar a otros, y en los que habitualmente se ven situaciones de emociones negativas. La empatía con el malestar de otros se puede convertir en contagio emocional y al llevarse los problemas del trabajo para casa no desconecta de todas las situaciones difíciles que se vive día a día en el trabajo.

- **Despersonalización/cinismo.**

Esta segunda dimensión se conoce como un desarrollo de “endurecimiento” afectivo, un conjunto de conductas, sentimientos y respuestas negativas, que provocan un distanciamiento no sólo de las personas destinatarias de su trabajo sino también de los miembros del equipo con los que trabaja, con respuestas frías e impersonales, irónicas y mostrando irritabilidad y una falta de motivación de sí mismo. Consiste en un cambio negativo de las respuestas hacia los demás, al no saber gestionar o afrontar de otro modo el alto malestar emocional. Al existir un problema, deja la parte humana a un lado y se queda con el mismo problema, así es, despersonaliza.

- **Falta de realización personal/baja autoeficacia.**

La realización profesional y personal indica el grado en el que el sujeto tiene sentimientos de competencia y éxito profesional. Para estas personas el sentimiento de bajo logro o realización personal y profesional surge cuando se verifica que las demandas que se le hacen al sujeto exceden su capacidad para atenderlas de forma competente. Conlleva respuestas negativas de uno mismo y del propio trabajo, evitando todo tipo de relaciones, con un bajo rendimiento laboral. El trabajador se siente desilusionado, sin fuerzas para soportar la presión que conlleva el trabajo y una baja autoestima. Esto puede suponer un conflicto muy grave para muchos profesionales que han elegido su trabajo por vocación.



El modelo de 1988 de Leiter y Maslach señala que conforme se van desarrollando estos altos niveles de agotamiento emocional, presentado de manera inicial, va a llevar a la despersonalización, y esto a la falta de realización. Esto es importante ya que hablando de prevención, se puede detectar con anterioridad y evitar que se desarrollen los siguientes factores.

El MBI se construyó para medir burnout en educadores y personal del sector servicios (personal de enfermería, asistentes sociales, etc.). La escala evaluaba tres dimensiones por medio de tres sub-escalas. Debido al hecho de que el cuestionario podía aplicarse de una forma rápida y sencilla ha sido muy utilizado, facilitando así que la definición de burnout implícita en el MBI se convirtiese en la más aceptada.

No obstante, diversos autores como Aronson, Leiter, Schaufeli o Pines et al. <sup>2</sup>, entre otros, apelan a la idea que esta sintomatología también puede afectar a personas que no trabajan en el sector asistencial y así se han diseñado diferentes instrumentos para la medida del burnout teniendo en cuenta el tipo de trabajo que se desempeña. Además se ha llegado a construir un instrumento de medida genérico que es útil para medir burnout en todo tipo de trabajos independientemente de las tareas que en él se realicen. Este es el llamado MBI-GS (General Survey) publicado en el año 1996 por Schaufeli, Leiter, Maslach y Jackson et al. <sup>2</sup>, siendo un instrumento basado en este original el que proponemos en esta nota técnica como medida del burnout en las organizaciones por su carácter general y aplicable a todas las ocupaciones y trabajos. La versión española y adaptada de este instrumento ya fue publicada en la Revista de Psicología del Trabajo y de las Organizaciones (ver Salanova, Schaufeli, Llorens, Grau y Peiró, 2000) et al <sup>2</sup>.

La investigación reciente sobre el síndrome burnout (estar "quemado" por el trabajo) con sus tres dimensiones: agotamiento, cinismo e ineficacia profesional ha puesto de manifiesto la tendencia en el estudio tradicional del concepto a la ampliación a todo tipo de profesiones e incluso a estudiantes universitarios (burnout académico) entendiendo el trabajo en un sentido más amplio y a los estudiantes como "trabajadores" susceptibles de sufrir desgaste y burnout. La publicación del MBI-SS (Maslach Burnout Inventory-Student Survey) por Schaufeli, Salanova, González-Romá y Bakker (2002) et al <sup>2</sup>, ha hecho posible medir el "burnout" fuera del ámbito ocupacional al definir sus dimensiones en referencia al "estudio". De este modo, a través de la investigación empírica se ha podido demostrar que los estudiantes también se queman por sus estudios, demostrando niveles de agotamiento, cinismo e ineficacia respecto a sus actividades académicas.

*Instrumento en versión Española (ver Salanova et al.<sup>2</sup>, 2000) del MBI - General Survey Schaufeli, Leiter, Masiach y Jackson (1996).*

<b>0</b> Nunca/Ni nguna vez	<b>1</b> Casi nunca/po cas veces al año	<b>2</b> Algunas veces/una vez al mes o menos	<b>3</b> Regularm ente/poca s veces al mes	<b>4</b> Bastantes veces/una vez por semana	<b>5</b> Casi siempre/po cas veces a la semana	<b>6</b> Siempre/tod os 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 todo el 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 crítico respecto 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)/5	_____
Eficacia profesional	=(E)/5	_____

## **4. CAUSAS.**

### **4.1. Rasgos de la personalidad.**

La sociedad del burnout ha ido en aumento dado el cambio de la sociedad en general. Cuando hablamos de sociedad disciplinaria hablamos de una sociedad de normas y prohibiciones a través de instituciones disciplinarias que estructuran la sociedad y presentan lógicas adecuadas a la “razón” de disciplina; lo que pretende esta es convertirse en una sociedad de la libertad, o hacerse pasar por ello. Para lograrlo el individuo necesita una transformación anímica interior, aspecto que resulta muy complicado principalmente por el juez interior de cada persona, el cual es inevitable tener; lo observa, amenaza y juzga aquello que está bien y mal y, en general, lo mantiene alerta de su alrededor.

La actual sociedad del rendimiento elimina en masa barreras y prohibiciones que son las que constituyen la sociedad disciplinaria. Un aspecto clave para comenzar a comprender la transformación social y espiritual es el incremento de la depresión en el siglo XX. La depresión es un conflicto oculto, incontrolable, donde el individuo rompe todos los vínculos consigo mismo y por consecuencia existe una falta de relación con el conflicto. Aquel que busca el reconocimiento en su trabajo, aquel que siente gratificación al ser reconocido por aquello que ha hecho bien, depende de un tercero para poder hacerlo. La persona depresiva opta por medicarse en lugar de luchar contra el conflicto, es más, lucha contra sí mismo llevándolo a la destructiva coerción.

Las expectativas hacen que la conducta nunca se satisfaga, que existan carencias constantes sin sentir haber alcanzado los objetivos propuestos, con sobreesfuerzos por adoptar cada vez más rendimientos sin llegar a alcanzar la satisfacción por su trabajo, compite contra sí mismo a base de autorrealización, tratando de superarse hasta el punto que se derrumba. Quien se ve obligado a aportar rendimientos no tolera sentimientos de negatividad, no es capaz de trabajar en el conflicto ya que su propio trabajo requiere demasiado tiempo. Este se proyecta hacia el “yo ideal”, y frente este está el “yo real”, que aparece como un fracasado que se abruma a base de auto-reproches, el cual está en una continua guerra consigo mismo.

Como afirma Sennett et al. <sup>7</sup> “las perturbaciones psíquicas están relacionadas con el narcisismo”, este término se define como el amor que se dirige un sujeto a sí mismo, pero esto no es del todo real. La persona narcisista se cree digna de admiración, optimista, decidida y se cree objeto de envidia, presenta una alta evitación de daño y una alta dependencia de recompensa. La realidad es que detrás de la “fachada” de

persona segura de sí misma hay una autoestima frágil vulnerable a la crítica más leve. La arrogancia en las actitudes y palabras mismas lo hace sentir poderoso, especial y único, piensa que no puede tratar con personas que considera inferiores a él mismo y espera un reconocimiento de su propia superioridad.

Todo lo anterior tiene efectos negativos en el propio narcisista y por consecuencia también en su entorno, como por ejemplo se enfada y ofende cuando no se le trata de manera especial, reacciona con ira y desprecio al resto para demostrar que es superior, es decir, desencadena en problemas interpersonales y dificultad para regular las emociones. Se siente deprimido cuando no consigue la perfección y por último, cabe destacar el sentimiento de inseguridad, vulnerabilidad y humillación que puede sentir en su interior. Sufre un colapso psíquico, el “síndrome de quemarse en el trabajo”.

Según el hombre superior de Nietzsche, “un alma fuerte conserva la tranquilidad”. Todos los que trabajan de manera salvaje y rápida, buscan lo nuevo y extraño, se soportan mal a ellos mismos, es decir, practican la huida y voluntad de olvidarse a sí mismos. El burnout es la consecuencia patológica de una auto explotación voluntaria, una competencia absoluta, y en ello se desarrolla una auto-agresividad que rara vez no se recrudescer hasta llevar al suicidio.

Cabe tener en cuenta el género de la persona afectada, es decir, existen diferencias entre ambos. Existen estudios que afirman que las mujeres puntúan más alto en agotamiento e ineficacia profesional, y los hombres muestran más actitudes negativas hacia el trabajo.

#### **4.2. Entorno.**

Unas malas condiciones laborales son la principal causa de este síndrome burnout, la sobrecarga de trabajo, poca autonomía, falta de reconocimiento, malas relaciones interpersonales, y el estrés crónico son algunos de los factores de riesgo que pueden llevar a un trabajador a este desgaste profesional. Siendo este síndrome resultado del trabajador en un ambiente laboral, la interacción con las personas que trabaja y para las que trabaja, se ha de realizar un estudio sobre las causas en estos ámbitos.

La mala organización en la empresa, unas dinámicas de trabajo disfuncionales, así como el exceso de burocracia, poca definición del puesto de trabajo, poco apoyo y atención de los superiores, no desconectar digitalmente del trabajo, una deficiente gestión del liderazgo, imposibilidad de desarrollo de carrera, falta de autonomía... son clave para determinar el estado anímico de cada trabajador y su motivación por acudir cada día a su puesto. Las expectativas indeterminadas, es decir, no saber lo que

esperan los superiores de uno mismo ni estar seguro del valor que tiene en su propio puesto de trabajo puede suponer la incomodidad del trabajador en la empresa.

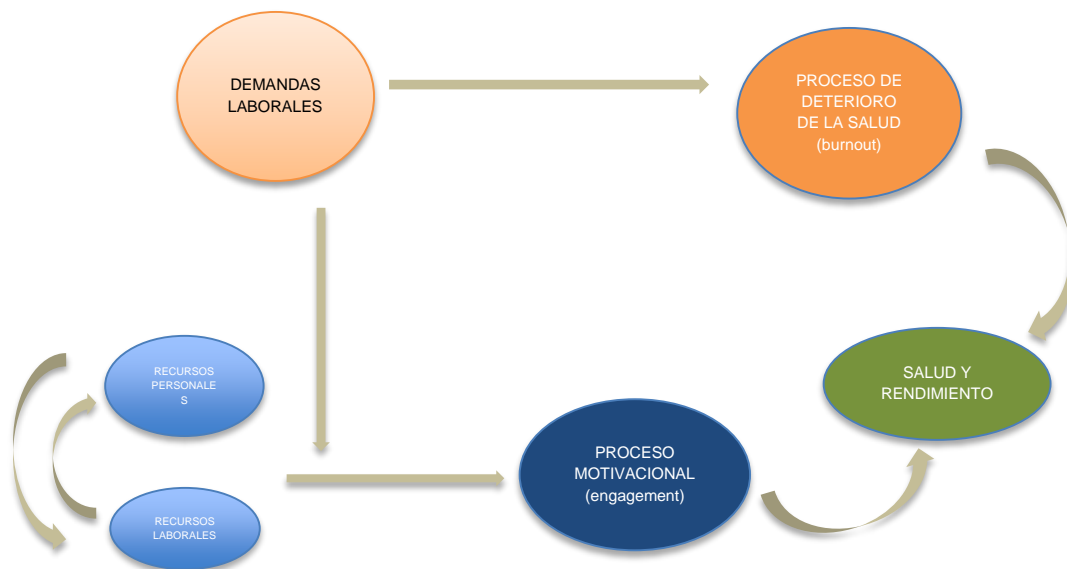
La carga de trabajo, las largas jornadas o una mala organización puede llevar a un desequilibrio entre vida personal y laboral. La creación de un buen plan de conciliación entre la vida laboral y personal es clave para reducir los niveles de estrés de los empleados, ya que el tiempo dedicado al trabajo y a la vida personal deben estar en armonía, dejando lugar al auto-cuidado, el descanso y el ocio.

Las nuevas tecnologías pueden influir negativamente en el trabajo y por consecuencia, en la vida personal. El “tecnoestrés” tiene efectos negativos sobre la salud de los trabajadores como son:

- Problemas de adaptación a las nuevas tecnologías.
- Desgaste por aprendizaje continuo.
- Problemas de atención.
- Problemas de salud, bajo rendimiento.
- Dificultad de memoria y concentración.
- Reducción productividad.
- Pérdida de autoconfianza.
- Estrés y ansiedad, fatiga visual, dolores físicos.
- Trastorno de sueño.

Cuando las demandas superan los recursos, los empleados se sienten estresados, se agotan mental y físicamente y entran realmente en una crisis de eficacia profesional al no poder realizar su tarea o que esta sea inadecuada. Un modelo que explica el impacto de las condiciones de trabajo en la salud y el rendimiento de las personas es el Modelo de Demandas y Recursos Laborales (DRL), las demandas laborales son definidas como “aquellos aspectos físicos, psicológicos, sociales y/u organizativos que requieren del trabajador/a un esfuerzo físico y/o psicológico”. Los recursos laborales son “aquellos aspectos físicos, psicológicos, sociales y/u organizativos que conducen a la consecución de logros o metas laborales, estimulando el crecimiento y desarrollo personal”. Este permite comprender, explicar y pronosticar la salud de los trabajadores y trabajadoras, así como su rendimiento laboral.

Las altas demandas laborales crónicas generan tensión, deteriorando así la salud y perjudicando el rendimiento del trabajador, y uno de los efectos enmarcados en el modelo es el burnout. La presencia de altos niveles de recursos tanto laborales como personales estimula la motivación, aumenta la probabilidad de tener más empleados engaged.



La falta de reciprocidad laboral puede tener consecuencia el bajo rendimiento del trabajador, el éxito de una organización depende en gran medida de una apropiada cultura organizacional y en esta no puede faltar la reciprocidad, así pues reconocer los méritos, esfuerzos y la buena voluntad son vitales para lograrla.

## 5. CONSECUENCIAS.

Numerosas consecuencias y síntomas que se manifiestan en la persona afectada y por los cuales se puede detectar este síndrome son:

PARA EL TRABAJADOR	PARA LA ORGANIZACIÓN
<i>Psicosomáticos:</i> agotamiento, fatiga crónica, alteraciones funcionales (cardiorrespiratorio, digestivo, reproductor, nervioso...), dolores cabeza, insomnio, úlceras, pérdida de peso, molestias y dolores musculares, asma, etc.	Deterioro de comunicación y relaciones interpersonales.
<i>Conductuales:</i> despersonalización, absentismo laboral, consumo excesivo de sustancias como café, tabaco, alcohol, etc., hiperactividad y agresividad, falta concentración, comportamiento alto riesgo.	Indiferencia, frialdad. Baja capacidad de trabajo,

<p><i>Emocionales:</i> agotamiento emocional, distanciamiento afectivo, autoprotección, ansiedad, culpabilidad, impaciencia e irritabilidad, sentimiento soledad, impotencia, aburrimiento, baja tolerancia frustración, baja realización personal, y sentimiento depresivos.</p> <p><i>Actitudinales:</i> desconfianza, apatía, cinismo, ironía hacia los clientes, hostilidad, poca verbalización, suspicacia.</p> <p><i>Sociales y relaciones interpersonales:</i> actitudes negativas, baja calidad de vida en general, problemas familiares, laborales y sociales.</p>	<p>compromiso, rendimiento y eficacia.</p> <p>Absentismo laboral, desmotivación, rotaciones y abandono de la organización.</p> <p>Perjudica la calidad de servicios, desesperación e indiferencia, mayor nº quejas clientes.</p>
---	--

## 6. SANITARIOS.

Según un estudio reciente realizado por el instituto nacional de la administración pública (INAP), los profesionales de la enseñanza de la salud son los colectivos del sector público más afectados por el “burnout”, dentro de los profesionales de la salud, existirían diferencias según la especialidad siendo oncología más dura.

Se dice que este síndrome es el “precio de ayudar a los demás” ya que en este caso se da por la interacción social entre trabajador y el destinatario a quien ayuda. La persona quemada es definida por Mount como “aquel que pasa de cuidar a la apatía, se encierra en sí mismo distanciándose, pasa de la franqueza a la autoprotección, de la confianza a la sospecha, del entusiasmo a la desilusión e incluso al cinismo, y de la autoestima a la desvalorización personal”. *Nursing. 2007 El síndrome de burnout, Carmen de Pablo Hernández et al.* <sup>9</sup>.

Este afecta sobre todo a principio de la carrera profesional, donde los primeros años son período de adaptación y donde el individuo puede haber tenido unas expectativas idealistas del trabajo cuyas recompensas no coinciden con las esperadas. Las mujeres son las más vulnerables a sufrirlo en este sector sanitario, ya sea por su doble tarea profesional y en el hogar, por la especialidad elegida teniendo el rol habitual de mujer. Es una evidencia que la existencia de hijos, por el contra de lo anterior, puede ser beneficioso para el trabajador, ya que estas personas ya tienen una preparación

psicológica para afrontar los problemas, su madurez y estabilidad, su implicación familiar, y su empatía con el apoyo familiar a los pacientes.

El personal sanitario que padece este síndrome en mayor medida son los profesionales de atención primaria, trabajadores del departamento de oncología, de salud mental y en servicio de urgencias. Estos se enfrentan en su trabajo diario a situaciones en las cuales tienen que tener mucha inteligencia emocional, estas son enfermedades, sociales, muerte de pacientes, factores organizativos como la falta de medios de trabajo, falta de comunicación, sobrecarga de trabajo, etc. Destacar el gran número de profesionales sanitarios que se encuentran en tratamiento psicológico, consumiendo ansiolíticos y antidepresivos, a consecuencia del trabajo.

Los principales factores de carga mental en el trabajo hospitalario son los siguientes:

#### Factores de la tarea

- Cantidad de datos para elaborar
- Información fluctuante
- Consecuencias de las decisiones
- Presión temporal
- Estado de los pacientes
- Trato con paciente y familiares

#### Factores de la organización

- Comunicaciones (entre departamentos, entre turnos, entre estamentos profesionales)
- Participación
- Ambigüedad de roles
- Interferencias con otras tareas

## **7. ORGANIZACIONES EMPRESARIALES.**

Tradicionalmente los estudios se han referido al síndrome de estar quemado en el trabajo característico en profesiones que están en contacto con personas, que trabajan por y para ellos, ya sean los educadores, sanitarios anteriormente nombrados, hostelería, etc. En este apartado, se hablará sobre el papel del mando intermedio en las empresas más concretamente, que son los que normalmente trabajan con más presión de toda la plantilla.



## **Directivos - Mando intermedio - Operarios.**

Para comenzar, el burnout puede afectar a los directivos y líderes de una empresa, de hecho, estos suelen estar expuestos a mayores niveles de estrés laboral debido a las altas demandas y responsabilidades de sus roles. Es importante saber detectar los signos del burnout en ellos mismos, como son la fatiga, la falta de motivación, apatía hacia el trabajo, la disminución del rendimiento laboral, insomnio, dolores de cabeza... Con esto, varias estrategias efectivas que pueden llevar a cabo son delegar tareas y responsabilidades, establecer límites entre la vida personal y profesional, aumentar el ocio, realizar actividades que ayuden a desconectar del trabajo, etc.

El mando intermedio es más propenso a sufrir burnout que los directivos y operarios, al vivir situaciones de conflicto de rol cuando está sometido a exigencias divergentes por parte de estos dos. En una organización, el rol de cada individuo es un conjunto de expectativas de conductas asociadas con su puesto, un patrón de comportamiento que se espera de quien desempeñe cada puesto de trabajo, con cierta independencia de la persona que sea. Una buena concordancia de rol es dada cuando las expectativas de rol del propio trabajador, de la empresa, de las personas que desempeñan el mismo papel en la organización, y las personas cuyos roles interactúan con el trabajador, son las mismas.

La persona que vive en la incertidumbre no sabe qué se espera de ella, es decir, no tiene configurado cuál es el rol en la empresa. Esta ambigüedad surge cuando no tiene suficientes puntos de referencia para desempeñar su labor o bien estas no son adecuadas. La falta de definición por información incompleta, poco concisa y cambiante sobre los objetivos del trabajo, la comunicación y relaciones, responsabilidades, autoridad, procedimientos... puede aumentar la tensión entre los miembros, estar sometido a un fuerte estrés, una baja autoestima, descontento con el trabajo, e incluso ansiedad y depresión.

Existen varios motivos que causan estrés o por consecuencia burnout en estos. Tener un equipo a su cargo es sin duda una tarea compleja, los miembros necesitan dedicación, tiempo y ser escuchados para poder expresar sus necesidades, las quejas, etc. Mientras los directivos exigen un cumplimiento de los objetivos y plazos fijados, los subordinados piden más flexibilidad en los plazos y menos presión en el día a día. Se necesita una gran motivación para poder afrontar nuevas demandas y responsabilidades, el exceso de estas cuando el papel del trabajador no está bien

definido puede llevar al caos. El mando intermedio a menudo se encuentran con una gran cantidad de nuevas tareas que no saben cómo priorizar, por un lado tiene que liderar equipos, es decir, a los subordinados, y por otro cumplir órdenes de sus jefes. También influye si existe desequilibrio entre los esfuerzos y las recompensas, no tener el control en ciertas ocasiones, falta de apoyo, etc.

Por último, dado el poder que tiene el mando intermedio en estos, es importante saber cuáles son las necesidades de los subordinados y brindar apoyo emocional y profesional cuando se encuentra “quemado”. Además de lo nombrado con anterioridad, destacar que el trabajo por turnos y nocturnidad facilita su presencia, ya que las alteraciones de sueño también alteran el ritmo cardíaco, las emociones, patrones de temperatura corporal, el ritmo de adrenalina...

## **8. INTERVENCIÓN PROFESIONAL.**

La Ley 31/1995 de Prevención de Riesgos Laborales, destaca la iniciativa que obliga al empresario a elaborar e implantar un Plan de Prevención de Riesgos Laborales que incluya el conjunto de las actividades, niveles jerárquicos de la empresa, evaluación de riesgos laborales, planificación de las actividades preventivas, y formación de los trabajadores.

El artículo 16 del mismo dice que la prevención de riesgos laborales deberá integrarse en el sistema general de gestión de la empresa. Los siguientes instrumentos para la gestión y aplicación del plan de prevención de riesgos son los siguientes:

“a) El empresario deberá realizar una evaluación inicial de los riesgos para la seguridad y salud de los trabajadores, teniendo en cuenta, con carácter general, la naturaleza de la actividad, las características de los puestos de trabajo existentes y de los trabajadores que deban desempeñarlos. Igual evaluación deberá hacerse con ocasión de la elección de los equipos de trabajo, de las sustancias o preparados químicos y del acondicionamiento de los lugares de trabajo. La evaluación inicial tendrá en cuenta aquellas otras actuaciones que deban desarrollarse de conformidad con lo dispuesto en la normativa sobre protección de riesgos específicos y actividades de especial peligrosidad. La evaluación será actualizada cuando cambien las condiciones de trabajo y, en todo caso, se someterá a consideración y se revisará, si fuera necesario, con ocasión de los daños para la salud que se hayan producido.

Cuando el resultado de la evaluación lo hiciera necesario, el empresario realizará controles periódicos de las condiciones de trabajo y de la actividad de los trabajadores en la prestación de sus servicios, para detectar situaciones potencialmente peligrosas.

b) Si los resultados de la evaluación prevista en el párrafo a) pusieran de manifiesto situaciones de riesgo, el empresario realizará aquellas actividades preventivas necesarias para eliminar o reducir y controlar tales riesgos. Dichas actividades serán objeto de planificación por el empresario, incluyendo para cada actividad preventiva el plazo para llevarla a cabo, la designación de responsables y los recursos humanos y materiales necesarios para su ejecución.

El empresario deberá asegurarse de la efectiva ejecución de las actividades preventivas incluidas en la planificación, efectuando para ello un seguimiento continuo de la misma.

Las actividades de prevención deberán ser modificadas cuando se aprecie por el empresario, como consecuencia de los controles periódicos previstos en el párrafo a) anterior, su inadecuación a los fines de protección requeridos.

3. Cuando se haya producido un daño para la salud de los trabajadores o cuando, con ocasión de la vigilancia de la salud prevista en el artículo 22, aparezcan indicios de que las medidas de prevención resultan insuficientes, el empresario llevará a cabo una investigación al respecto, a fin de detectar las causas de estos hechos.” *Ley 31/1995, de 8 de noviembre, de PRL, “BOE” et al* <sup>12</sup>.

Los procedimientos utilizados para la evaluación son:


- Cualitativos: entrevistas diagnósticas.
- Cuantitativos: aplicación de pruebas psicosomáticas, para determinar el grado de incidencia de la patología y los antecedentes organizativos relevantes que originan su desarrollo.
- Identificar mediante criterios normativos de las escalas y mediante índices estadísticos (correlaciones, regresiones, etc.) el grado de asociación existente entre las fuentes de estrés, los síntomas de burnout y las consecuencias. Es aquí donde las estimaciones psicosomáticas a través de herramientas de evaluación de riesgos psicosociales sobran una importancia preventiva y de intervención, a fin de actuar sobre el origen.

Según el documento (*NTP 705, 200'*) et al <sup>3</sup>, las herramientas utilizadas para la estimación psicométrica del burnout:

- Tedium Measure (TM) de Pines, Aronson y Kafry (1981)
- 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)
- Cuestionario para la Evaluación del Síndrome de estar Quemado por el Trabajo en Profesionales de la Salud (CESQT PS), de Pedro Gil Monte (2005)

En estos planes de prevención es donde se pueden incluir los programas de promoción de la salud, y de prevención del burnout, y mobbing. La relevancia que se le otorgue ya depende de la dinámica en los aspectos positivos de la mejora de los recursos humanos. Los sindicatos también pueden tener un papel relevante en la prevención del burnout, organización del trabajo, detección de factores de riesgo, etc. La filosofía del trabajo decente, conciliación familiar, etc. son ejemplos que pueden reducir el desgaste psicológico en el trabajo..." Cuando las medidas preventivas fallan o son inexistentes, es necesario un plan de intervención empresarial.

Figura 1. Intervención profesional. *Material Psicología de la Prevención de Riesgos Laborales* (UJI).



	Organizacionales	Individuales
<i>Diagnóstico</i>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Atracción, reclutamiento y selección</li> <li>• Contrato psicológico</li> <li>• Auditoría de salud psicosocial</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Autodiagnóstico</li> </ul>
<i>Amplificación primaria</i>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Rediseño de puestos saludables</li> <li>• Rotación, recolocación y cambios temporales</li> <li>• Horarios de trabajo</li> <li>• Liderazgo saludable</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• <i>Workshop</i> en habilidades sociales</li> <li>• <i>Workshop</i> en <i>engagement</i></li> <li>• Formación y desarrollo en creencias de eficacia</li> <li>• Desarrollo de carrera profesional</li> <li>• Conciliación vida laboral-vida privada</li> </ul>
<i>Amplificación secundaria</i>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Programas de acogida de nuevos empleados</li> <li>• Desarrollo organizacional</li> <li>• <i>Team building</i></li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Grupos de mejora y ampliación de fortalezas</li> <li>• Asesoramiento</li> </ul>
<i>Amplificación terciaria</i>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Institucionalización de servicios de mejora</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Monitorización de la mejora</li> </ul>

Los recursos laborales pueden mitigar el impacto de las demandas laborales (presión de trabajo, exigencias emocionales, etc.) sobre diversos indicadores de deterioro de salud como, por ejemplo, el burnout. Por otro lado, las demandas amplifican el impacto de los recursos laborales en el proceso motivacional. Se puede mejorar la autonomía, feedback, apoyo social, coaching, oportunidades de carrera o de desarrollo, capital psicológico positivo (eficacia personal, esperanza, optimismo, resiliencia), y lograr una mayor inteligencia emocional.

En cuanto al personal sanitario, existe una nota técnica del *Instituto Nacional de Salud e Higiene en el Trabajo*, que presenta una guía de factores y de indicadores para la valoración subjetiva de la carga mental en el trabajo hospitalario: NTP 275 Carga mental en el trabajo hospitalario.

Es necesario determinar qué factores deben modificarse en una situación determinada de trabajo para evitar consecuencias fatales sobre los propios trabajadores. Para analizarlos se debe partir de una evaluación multidimensional del proceso, es decir, varios factores tales que:

- Condiciones físicas y psicosociales del trabajo.
- Evaluación cognitiva del individuo en su apreciación e las demandas ambientales y recursos de lo que dispone.
- Características personales e interpersonales: patrón de conducta, autoeficacia, locus de control, estrategias de afrontamiento, apoyo social.
- Respuestas fisiológicas, comportamentales, cognitivas.
- Consecuencias sobre la salud, relaciones interpersonales, satisfacción laboral, rendimiento en el trabajo, etc.

## INTRUMENTOS DE EVALUACIÓN

Listas de control que determinen los diferentes ámbitos de una organización y relaciones sociales pueden ocasionar estrés.

Cuestionarios, escalas e inventarios evaluar los estresores.

Indicadores bioquímicos y electrofisiológicos medir las respuestas fisiológicas.

Cuestionar sobre problemas de salud relacionadas con el trabajo.

Sistemas de registro administrativo (absentismo, incapacidad laboral...).

Un cuestionario utilizado en muchos hospitales de España es el cuestionario de Maslach et al. <sup>8</sup>, adaptado al sector.

Figura 2. Cuestionario Maslach Burnout Inventory. (*Nursing 2007*).

<input type="checkbox"/>	1. Me siento emocionalmente agotado por mi trabajo.
<input type="checkbox"/>	2. Cuando termino mi jornada de trabajo me siento vacío.
<input type="checkbox"/>	3. Cuando me levanto por la mañana y me enfrento a otra jornada de trabajo me produce agotamiento emocional, despersonalización, baja realización personal en el trabajo y me siento fatigado.
<input type="checkbox"/>	4. Siento que puedo entender fácilmente a los pacientes.
<input type="checkbox"/>	5. Siento que estoy tratando a algunos pacientes como si fueran objetos impersonales.
<input type="checkbox"/>	6. Siento que trabajar todo el día con la gente me cansa.
<input type="checkbox"/>	7. Siento que trato con mucha eficacia los problemas de mis pacientes.
<input type="checkbox"/>	8. Siento que mi trabajo me está desgastando.
<input type="checkbox"/>	9. Siento que estoy influyendo positivamente en la vida de otras personas a través de mi trabajo.
<input type="checkbox"/>	10. Siento que me he hecho más duro con la gente.
<input type="checkbox"/>	11. Me preocupa que este trabajo me esté endureciendo emocionalmente.
<input type="checkbox"/>	12. Me siento con mucha energía en mi trabajo.
<input type="checkbox"/>	13. Me siento frustrado en mi trabajo.
<input type="checkbox"/>	14. Siento que estoy demasiado tiempo en mi trabajo.
<input type="checkbox"/>	15. Siento que realmente no me importa lo que les ocurra a mis pacientes.
<input type="checkbox"/>	16. Siento que trabajar en contacto directo con la gente me cansa.
<input type="checkbox"/>	17. Siento que puedo crear con facilidad un clima agradable con mis pacientes.
<input type="checkbox"/>	18. Me siento estimado después de haber trabajado íntimamente con mis pacientes.
<input type="checkbox"/>	19. Creo que consigo muchas cosas valiosas en este trabajo.
<input type="checkbox"/>	20. Me siento como si estuviera al límite de mis posibilidades.
<input type="checkbox"/>	21. Siento que en mi trabajo los problemas emocionales son tratados de forma adecuada.
<input type="checkbox"/>	22. Me parece que los pacientes me culpan de alguno de sus problemas.
Debe señalar la respuesta que crea oportuna sobre la frecuencia con que usted siente los enunciados:	
0 = Nunca.	
1 = Pocas veces al año o menos.	
2 = Una vez al mes o menos.	
3 = Unas pocas veces al mes.	
4 = Una vez a la semana.	
5 = Pocas veces a la semana.	
6 = Todos los días.	

- Cansancio emocional: preguntas 1, 2, 3, 6, 8, 13, 14, 16 y 20.
- Despersonalización: preguntas 5, 10, 11, 15, y 22.
- Realización personal en el trabajo: preguntas 4, 7, 9, 12, 17, 18, 19 y 21.

Varias de las áreas para la intervención de mejorar el entorno en un hospital pueden ser la comunicación especializada, colaboración positiva, toma de decisiones efectiva, dotación de personal adecuado, reconocimiento significativo y liderazgo. Para enseñar al personal a enfrentarse a dicho entorno es necesario en primer lugar saber reconocer los factores de riesgo de sus puestos de trabajo, y donde buscar ayuda cuando sea necesario. Para lograr una buena resiliencia es vital comenzar con el autocuidado, ya sea con descanso, prácticas espirituales, ocio, meditación, saber establecer límites entre compañeros, mantener una buena conciliación de la vida laboral y personal, asistir a grupos de apoyo, terapias, programas de Mindfulness, etc., pueden mitigar ese malestar producido por el síndrome estudiado.

La “Terapia de relajación (NIC 6040)” trata de utilizar técnicas para favorecer e inducir la relajación con objeto de reducir los signos y síntomas de malestar (dolor, tensión muscular, ansiedad). La intervención de “Fomento del ejercicio (NIC 0200)” es facilitar y promover la práctica de ejercicio físico con el objetivo de mejorar el estado de forma y el nivel de salud. En el estudio de Maeler et al.<sup>10</sup>. Se recomendó realizar ejercicios aeróbicos de 30 a 45 minutos tres días a la semana.

En este trabajo el horario puede llegar a ser insostenible para el propio trabajador, tener un horario flexible o algún día de descanso reducirá el cansancio en el mismo. Así pues, la participación en la toma de decisiones, el ser escuchados, sobretodo en el área de enfermería, llega a crear un sentimiento de sentirse valorados por los superiores, es vital para una mayor motivación y afrontamiento en el puesto de trabajo. La subida salarial también es una medida efectiva ya que la responsabilidad y la tensión a la cual están sometidos estos profesionales día tras día son muy altas. Por último, el cambio de lugar de trabajo es una opción para la persona que padece burnout, pudiendo desplazarse a otra planta con otro equipo de trabajo, y esto, junto con las otras medidas, conseguir una mayor calidad de vida profesional y personal.

## **9. ESPAÑA- EUROPA.**

La Fundación Europea de Mejora de las condiciones de trabajo, considera que el 20% trabajadores europeos tienen niveles elevados de “burnout” según un estudio realizado por el departamento de salud laboral del sindicato comisiones obreras, en España, el 28% de los trabajadores considera que el estrés laboral amenaza su salud, lo que supone 3 millones de personas. Según este estudio, entre las manifestaciones físicas del estrés aparece que un 10 o 12% de los estresados tiene úlcera de

estómago, un 65% sufre alteraciones musculares y el 22% padece el síndrome de estar quemado o “burnout”.

Según la Guía de Mercado Laboral 2022, el 43% de profesionales españoles tienen sensación de agotamiento o fatiga laboral, el 70% de estos afirma que esta sensación ha aumentado desde la pandemia Covid-19. A raíz de la pandemia el teletrabajo aumentó en un gran número de profesionales, cuya medida pudo ser muy beneficiosa para poder seguir en activo y tener una mayor conciliación de vida personal y profesional. En contra de lo anterior, este hecho también tiene aspectos negativos, como es el tecno-estrés y la dificultad de desconexión del trabajo, ante esta nueva situación, las horas dedicadas al ámbito laboral pueden ser mayores, adelantando tareas, alteraciones horarias que impiden un adecuado descanso, etc.

Figura 3. La desconexión en el trabajo, España 2022. (*Equipos y talento, noticias 2022*)



Teniendo España un porcentaje alto de burnout entre sus profesionales, hay varios países europeos que lo supera, en estos influyen la cultura y valores de dichos países, el salario que reciben, la jornada laboral, y la calidad de vida personal. En muchos otros países europeos donde la salud mental en el trabajo se ve menos afectada, se le está dando mucha visibilidad a este síndrome, como por ejemplo en Suiza, donde una iniciativa que se ha debatido en el Parlamento quiere clasificar el síndrome del trabajador quemado como una enfermedad profesional y garantizar que el tratamiento esté cubierto por un seguro de accidentes laborales. Está ya reconocido como enfermedad profesional en al menos nueve países europeos, entre ellos Francia, Suecia, y los Países Bajos.



Figura 4. Los países europeos con mayor riesgo de burnout. (*Small Business Prices.co.uk*).

THE WORKERS MOST AT RISK OF BURNOUT IN EUROPE				
RANK	EU countries	World happiness index (out of 10)	Avg. salary (EUR)	Working hours (weekly)
1	Portugal	5.7	€22,373	39.5
2	Greece	5.3	€23,066	38.8
3	Latvia	5.9	€23,901	39.1
4	Hungary	5.8	€22,027	39.6
5	Slovakia	6.2	€21,380	39.1
6	Poland	6.2	€26,855	39.8
7	Slovenia	6.1	€33,785	39.0
8	Estonia	5.9	€25,449	38.2
9	France	6.7	€39,044	36.2
10	Czech Republic	6.9	€24,596	40.0
11	Lithuania	6.2	€24,288	38.7
12	Iceland	7.5	€57,125	38.8
13	Spain	6.4	€32,557	36.5

## 10. CONCLUSIONES.

Tras la recopilación de datos y el estudio de las teorías sobre el burnout, su significado “síndrome de cansancio emocional donde existe despersonalización y una menor realización personal”, características, dimensiones, los rasgos personales del trabajador y el entorno en el que se encuentra, la conclusión de esto es que las consecuencias que tiene sufrir el síndrome son fatales tanto para el propio trabajador como para la organización.

La psicología de la salud ocupacional incorpora conocimientos y métodos de la psicología, la salud pública, los estudios organizacionales, factor humano, y áreas afines tales como la sociología ocupacional, la ingeniería industrial, económicas, etc. En 1969, se habló por primera vez de este síndrome tras observar el extraño comportamiento que presentaban algunos oficiales de policía por estar expuestos de manera prolongada a altos niveles de estrés, generando desmotivación, agotamiento físico y emocional.

Al principio, esta idea solamente se contemplaba en profesionales de contacto, dedicados al servicio de los demás, y no se valoraba la posibilidad de que otros sectores lo pudieran sufrir. Más adelante, se han ido detectando casos donde profesionales, sobretudo el mando intermedio, sufren grandes cargas mentales y estrés cuando el mandato de los superiores y las reclamaciones y necesidades de los operarios son heterogéneos, pues se sienten “acorralados” e indecisos ante tal situación.

Las acciones de intervención empresarial son el rediseño de puestos saludables, redirección a otros puestos de trabajo, coaching, flexibilidad horaria, autonomía, grupos de ayuda, programas de acogida de nuevos empleados, etc. Es fundamental contar con un departamento de Recursos Humanos de una empresa junto a técnicos de prevención de riesgos laborales que ponga a disposición de los trabajadores información acerca de los riesgos de los puestos de trabajo. Es necesario contar con herramientas fiables para medir los niveles de burnout o los síntomas que lo indiquen.

Dada la preocupación que me provoca el bienestar laboral en las organizaciones, este estudio me ha permitido conocer más a fondo lo que supone contar con un entorno laboral donde los objetivos sean claros, el rol de cada trabajador claramente definido, una buena conciliación de la vida laboral y personal, horarios flexibles y determinados, seguridad laboral, medidas de higiene, etc. Además de esto, como se ha nombrado anteriormente, contar con planes de prevención e intervención es la clave para tratar estos casos. La salud mental es un concepto que ha ido ganando importancia en los últimos tiempos, tanto fuera del trabajo como en el mismo, se ha ido hablando cada vez más sobre los problemas psicológicos de los trabajadores, y conocer qué tipo de personalidades son más sensibles a este síndrome me parece un hecho muy interesante que desconocía. Las diferentes medidas de intervención en el puesto de trabajo también los considero fundamentales para evitar ir por el camino “fácil”, que podría ser, por ejemplo, la medicación.

Para mis objetivos profesionales, este estudio también me ha servido para tener más claro que me quiero dedicar a recursos humanos, dada la retroalimentación laboral que ha supuesto en mí, intentar evitar y ayudar a los trabajadores que tengan problemas psicológicos en el trabajo supone todo un reto y esfuerzo que, si da su fruto, puede resultar muy enriquecedor para uno mismo, así como para la mejora de la organización y del ambiente laboral en general.

## **11. BIBLIOGRAFÍA.**

1. Arquer, M., Martín, F., Nogareda, C. (1999). *NTP 388: Ambigüedad y conflicto de rol*. INSST.

- [https://www.insst.es/documents/94886/326853/ntp\\_388.pdf](https://www.insst.es/documents/94886/326853/ntp_388.pdf)
2. Bresó, E., Slanova, M., Schaufeli, W., Nogareda, C. (200'). *NTP 732: Síndrome de estar quemado por el trabajo "Burnout" (III): Instrumento de medición*. INSST.  
[https://www.insst.es/documents/94886/326775/ntp\\_732.pdf](https://www.insst.es/documents/94886/326775/ntp_732.pdf)
  3. Fidalgo, M (200'). *NTP 705: Síndrome de estar quemado por el trabajo o "burnout" (II): consecuencias, evaluación y prevención*. INSST.  
[https://www.insst.es/documents/94886/326775/ntp\\_705.pdf](https://www.insst.es/documents/94886/326775/ntp_705.pdf)
  4. Ferrando, E. (2022). *Psicología de la salud ocupacional*. Universitat Jaume I.  
[https://aulavirtual.uji.es/pluginfile.php/6316123/mod\\_resource/content/4/Tema%201%20Psicolog%C3%ADa%20de%20la%20salud%20laboral.pdf](https://aulavirtual.uji.es/pluginfile.php/6316123/mod_resource/content/4/Tema%201%20Psicolog%C3%ADa%20de%20la%20salud%20laboral.pdf)
  5. Ferrando, E. (2022). *El síndrome de quemarse por el trabajo (burnout)*. Universitat Jaume I.  
[https://aulavirtual.uji.es/pluginfile.php/6316132/mod\\_resource/content/2/Tema%203.%20Burnout%20UJI.pptx.pdf](https://aulavirtual.uji.es/pluginfile.php/6316132/mod_resource/content/2/Tema%203.%20Burnout%20UJI.pptx.pdf)
  6. Han, B. (2017). *La sociedad del cansancio*. Pensamiento Herder. Herder Editorial.
  7. Garí, A., Martín, R., Calvo, A., Ortiz, M. (2021). *NTP 1166: Modelo de demandas y recursos laborales: Marco teórico*. INSST.  
<https://www.insst.es/documents/94886/566858/NTP+1166+Modelo+de+demandas+y+recursos+laborales.+Marco+te%C3%B3rico+-+A+%C3%B1o+2021.pdf/d378faa8-05eb-8642-78bc-163f7ca34444?version=1.0&t=1639572327442>
  8. De Pablo, C (2007) *El síndrome de burnout*. Nursing.  
<https://www.elsevier.es/es-revista-nursing-20-pdf-S0212538207709792>
  9. INSST. (2022). *Síndrome de desgaste profesional (burnout) como un problema relacionado con el trabajo*. Ministerio de trabajo y economía social.  
<https://www.insst.es/el-instituto-al-dia/sindrome-de-desgaste-profesional-burnout>
  10. Mealer, M., Conrad, D., Evans, J., Jooste, K., Solyntjes, J., Rothbaum, B. (2014). *Feasibility and Acceptability of a Resilience Training program for intensive care unit nurses*. Am J Crit Care. [acceso 15 de abril de 2016]; 23 (6): 97–105.  
<http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/25362680>.
  11. Salanova, M y Willia, B. (2017). *La ilusión por el trabajo (engagement): ¿el lado positivo del brnout?* Egido Editorial.  
[http://www.want.uji.es/wp-content/uploads/2017/10/2004\\_Salanova-Schaufeli-al-Quemarse-en-el-trabajo.pdf](http://www.want.uji.es/wp-content/uploads/2017/10/2004_Salanova-Schaufeli-al-Quemarse-en-el-trabajo.pdf)
  12. Jefatura Estado (noviembre, 1995), *Ley Prevención de Riesgos Laborales*. BOE.  
<https://www.boe.es/buscar/act.php?id=BOE-A-1995-24292>

13. Fidalgo, M (200'). *NTP 704: Síndrome de estar quemado por el trabajo o "burnout"(I): definición y proceso de generación*. INSST.  
[https://www.insst.es/documents/94886/326775/ntp\\_704.pdf](https://www.insst.es/documents/94886/326775/ntp_704.pdf)
14. Organización Internacional del Trabajo (2016). *Estrés en el trabajo, un reto colectivo*. ISBN.  
<https://www.ilo.org/public/libdoc/ilo/2016/490658.pdf>