

MEDIDAS PREVENTIVAS DEL SÍNDROME DEL TRABAJADOR QUEMADO

- Realizar la identificación y **evaluación de riesgos psicosociales**, modificando aquellas condiciones específicas y antecedentes que promueven la aparición del SQT.
- **Aumentar el número de trabajadores**, la carga del trabajo será más adecuada y aumentará la satisfacción de los usuarios con lo cual el trato con ellos será más fácil.
- **Promover el trabajo en equipo** fomentando la cooperación en detrimento de la competitividad, evitar el aislamiento y formar en estrategias de colaboración y cooperación grupal.
- Fomentar la **flexibilidad horaria**.
- Es importante tener en cuenta la **diversificación de tareas** y la rotación de las mismas.
- Disponer de oportunidad para la **formación continua** y desarrollo del trabajo.
- Favorecer y establecer **planes de promoción transparentes** e informar de los mismos.
- **Aumentar el grado de autonomía** y control del trabajo, descentralizando las decisiones.
- **Definición de competencias y responsabilidades**. Es esencial un diseño óptimo de las funciones y responsabilidades propias de la actividad laboral para reducir el estrés.
- **Establecer líneas claras de responsabilidad**, con sistemas participativos en el trabajo. Dirigir bien y con un estilo adecuado. Formar a los gestores en ello.
- Mejorar las redes de comunicación y **promover la participación** en la organización.
- **Crear grupos de apoyo** para proteger de la ansiedad y la angustia.
- Formación en entrenamiento en **habilidades sociales**; en la identificación, discriminación y resolución de problemas; en el manejo de la ansiedad y el estrés en situaciones inevitables de relación con el usuario.



CGT—Sector Federal Ferroviario

Avda. Ciudad de Barcelona 10 – Sótano 2. 28007 Madrid

☎ 166.287 91-506.62.87

www.sff-cgt.org e-mail: sff-cgt@cgt.es



SALUD LABORAL

BOLETÍN INFORMATIVO Nº 52

ENERO 2020



BURNOUT - SÍNDROME DEL TRABAJADOR QUEMADO

¿QUÉ ES EL SÍNDROME DE BURNOUT O DEL TRABAJADOR QUEMADO?

La mayoría de investigadores lo definen como **un estado de agotamiento físico, emocional y mental causado por la implicación, durante largos períodos, en situaciones laborales que son emocionalmente exigentes.**

Las excesivas demandas psicológicas se dan en el servicio directo al público, pero también pueden darse en otros ámbitos laborales, como puestos administrativos, talleres, trabajo comercial, etc.

El burnout se ha conceptualizado como un síndrome con **sinomatología de agotamiento emocional** (ya que los trabajadores sienten que no pueden dar más de sí mismos), **despersonalización** (el trabajador desarrolla sentimientos negativos hacia las personas objeto del trabajo) y, además, el empleado quemado tiene **baja realización personal en el trabajo** (tiende a autoevaluarse negativamente)

La Organización Mundial de la Salud (OMS) ha procedido al **reconocimiento oficial del burnout** o “síndrome de estar quemado” o “de desgaste profesional” **como enfermedad** tras la ratificación de la revisión número 11 de la Clasificación Estadística Internacional de Enfermedades y Problemas de Salud Conexos (CIE-11), aprobada el pasado año y cuya entrada en vigor se ha fijado para el próximo 1 de enero de 2022.



★ PARA EL TRABAJADOR



A. Psicosomáticos: cansancio hasta el agotamiento y m como dolores de cabeza, problemas de sueño, úlceras y otros desórdenes gastrointestinales, pérdida de peso, molestias y dolores musculares, hipertensión, asma, etc.

B. Conductuales: conducta despersonalizada en la relación con el cliente, absentismo laboral, desarrollo de conductas de exceso como abusos de café, tabaco, alcohol, etc., cambios bruscos de humor, incapacidad para vivir de forma relajada, incapacidad de concentración, superficialidad en el contacto con los demás, comportamientos de alto riesgo, aumento de conductas hiperactivas y agresivas.

C. Emocionales: predomina el agotamiento emocional, distanciamiento afectivo como forma de autoprotección, ansiedad, sentimientos de culpabilidad, impaciencia e irritabilidad, baja tolerancia a la frustración, sentimiento de soledad, sentimiento de alienación, sentimientos de impotencia, desorientación, aburrimiento, vivencias de baja realización personal, sentimientos depresivos.

D. Actitudinales: actitudes de desconfianza, apatía, cinismo e ironía hacia los clientes de la organización, hostilidad, suspicacia y poca comunicación.

E. Sociales y de relaciones interpersonales: actitudes negativas hacia la vida en general, disminuye la calidad de vida personal, aumento de los problemas de pareja, familiares y en la red social extralaboral del sujeto, se tiende al aislamiento, etc.



★ PARA LA ORGANIZACIÓN

Se manifiesta en un deterioro de la comunicación y de las relaciones interpersonales (indiferencia o frialdad con las personas con las que trabaja); disminuye la capacidad de trabajo, disminuye el compromiso, bajan el rendimiento y la eficacia, se da un mayor absentismo y una mayor desmotivación, aumentan las rotaciones y los abandonos de la organización, resulta muy afectada la calidad de los servicios que se presta a los clientes, surgen sentimientos de desesperación e indiferencia frente al trabajo, se produce un aumento de quejas de usuarios o clientes, etc.

FACTORES RELATIVOS AL DISEÑO DEL PUESTO DE TRABAJO

| |
|--|
| Sobrecarga de trabajo, exigencias en la interacción con el cliente |
| Descompensación entre responsabilidad y autonomía |
| Falta de tiempo para la atención del usuario |
| Disfunciones de rol: conflicto-ambigüedad- sobrecarga de rol |
| Carga emocional excesiva |
| Falta de control de los resultados de la tarea |
| Falta de apoyo social |
| Tareas inacabadas que no tienen fin |
| Poca autonomía decisional |
| Estresores económicos |
| Insatisfacción en el trabajo |



FACTORES DE RIESGO DEBIDO A LAS RELACIONES INTERPERSONALES

| |
|---|
| Trato con usuarios difíciles o problemáticos |
| Relaciones conflictivas con clientes / superiores |
| Negativa dinámica de trabajo |
| Relaciones tensas, competitivas, conflictos entre compañeros y usuarios |
| 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 |

FASES DEL BURNOUT

Integrando los diversos estudios que describen la transición por etapas del SQT, se pueden destacar **cinco fases en el desarrollo del síndrome**.



1. Fase inicial, de entusiasmo

Se experimenta **entusiasmo ante el nuevo puesto de trabajo**, gran energía y se dan expectativas positivas. No importa alargar la jornada laboral.

2. Fase de estancamiento

No se cumplen las expectativas profesionales. Se empiezan a valorar las contraprestaciones del trabajo, percibiendo que la relación entre el esfuerzo y la recompensa no es equilibrada. En esta fase, tiene lugar un desequilibrio entre las demandas y los recursos (estrés); por tanto, definitiva de un problema de estrés psicosocial. El profesional se siente incapaz para dar una respuesta eficaz.

3. Fase de frustración

Se puede describir una tercera fase, en la que la frustración, desilusión o desmoralización hace presencia en el individuo. **El trabajo carece de sentido**, cualquier cosa