



Boletín Nº 11

SÍNDROME DE ESTAR QUEMADO EN EL TRABAJO (SQT)

Es más conocido por el término anglosajón "burnout" (agotamiento), aunque su nombre en castellano nos parece mucho más descriptivo del problema que tratamos. Si bien la OMS lo ha reconocido como enfermedad laboral en la última actualización del 1 de Enero (CIE-11) y algunos tribunales superiores de justicia habían fallado a favor de personas trabajadoras, Sanidad aún no ha dado el paso para reconocerlo como enfermedad laboral por lo que, a día de hoy, no puede diagnosticarse por médicos laborales ni de familia, lo que es necesario para tramitar la baja profesional. CGT se concentrará en el Ministerio de trabajo para exigir que se incluya en el RD 1299/2006 por el que se aprueba el cuadro de enfermedades profesionales en el sistema de la Seguridad Social y se establecen criterios para su notificación y registro

SÍNDROME DE BURNOUT

CONCENTRACIÓN
MINIST. DE TRABAJO

TRABAJADOR
QUEMADO

2 JUNIO
12:00 H

INCLUSIÓN
RD 1299/2016



cgt.org.es @CGT rojoynegro.info

El SQT es un proceso de estrés laboral crónico que aparece cuando la persona trabajadora se ve desbordada y se percibe impotente para hacer frente a los problemas que le genera su entorno laboral, en especial su entorno social. Es un proceso que se desarrolla de forma progresiva, ya que la percepción continuada de presión en el trabajo va aumentando los niveles de agotamiento y desgaste. La persona intenta autoprotgerse del estrés causado por las malas relaciones que se dan en el desarrollo del trabajo (por cuenta propia o ajena) o un mal clima laboral.

Esta patología que tiene su origen en el entorno y no en la persona, por lo que las acciones preventivas deben ir dirigidas principalmente a modificar el entorno laboral.

Se produce generalmente en el marco laboral de las profesiones que se centran en la prestación de servicios y atención al público en los sectores de sanidad, educación, comercio, hostelería, atención domiciliaria, atención al público, psicólogos/as, trabajo social, etc.



www.cgt-mclmex.org

Secretaría de Salud Laboral



Boletín Nº 11

Se traduce en un estado de agotamiento físico, psíquico y emocional. Uno de los primeros síntomas que sirven como señal de alarma es la dificultad para levantarse por la mañana (cansancio patológico).

El SQT es un proceso que depende, sobre todo, del tiempo que se esté soportando niveles intensos de estrés laboral, pero no hay que confundir las patologías. Mientras el estrés laboral lleva a las personas a un límite de esfuerzo, con sobreimplicación en los problemas e hiperactividad física, el SQT se convierte en un daño emocional intenso, en el que se pierde la motivación y la energía psíquica.

Dependiendo de la gravedad se han establecido 4 fases en la evolución de la enfermedad que coinciden con el paso a un estado crónico:

+ **Forma leve:** las personas afectadas se vuelven menos operativas al presentan síntomas físicos poco específicos (cefaleas, dolores de espalda, lumbalgias, etc.)

+ **Forma moderada:** aparece el insomnio, déficit en la atención y en la concentración, tendencia a la automedicación.

+ **Forma grave:** mayor ausentismo y aversión por las tareas. Abuso de psicofármacos y alcohol.

+ **Forma extrema:** aislamiento, crisis existencial, depresión crónica, estados de neurosis, psicosis con angustia, e incluso la impresión de que la vida no vale la pena, llegando en los casos extremos al suicidio.

El diagnóstico se establece a través de la presencia de la tríada sintomatología constituida por el cansancio emocional, la despersonalización y la falta de realización personal, elementos que pueden ser evaluados a través del MBI (Maslach Burnout Inventory). El diagnóstico diferencial

debe realizarse con el síndrome depresivo, el de fatiga crónica y los sucesos de crisis. Este instrumento evalúa en qué grado están afectadas las personas, es decir, la existencia sintomatológica que da lugar a la presencia del SQT. Sin embargo no alude a las posibles causas, ni a cuáles son los factores sobre los que hemos de incidir para poder actuar de un modo realmente preventivo.

Se ha constatado que el apoyo social amortigua los efectos nocivos del estrés laboral e incrementa la capacidad de la persona para afrontarlos. En prevención se necesitan medidas y estrategias de intervención en la organización del trabajo que se centren en reducir situaciones estresantes, modificando el ambiente físico, la estructura organizacional, las funciones de los puestos, las políticas de administración de RRHH, etc., con el propósito de crear estructuras más horizontales, descentralización en la toma de decisiones, mayor independencia y autonomía, promociones internas que sean justas y faciliten planes de carrera, flexibilidad horaria, sueldos competitivos, etc.

Es por todo ello que consideramos prioritario que el SQT se incluya cuanto antes dentro de los cuadros de enfermedades profesionales de los sectores a los que afecta.



Más información NTPs 703, 704 y 732