

# BURNOUT (SÍNDROME DE QUEMARSE POR EL TRABAJO)

Dr. Néstor Demo

Pte. de la Asociación de Pediatras de  
San Luis

[demonestor@yahoo.com.ar](mailto:demonestor@yahoo.com.ar)

# Reseña histórica del B.O.

- ▣ Descripto x 1ra. vez x **HERBERT FREUDENBERGER**, medico psiquiatra (1976): agotamiento, ansiedad, depresión, desmotivación y agresividad laboral de 1 año o más de duración en profesionales que trabajan con personas.
- ▣ La Psicóloga **CRISTINA MASLACH** el mismo año dio el nombre de **BURNOUT**, hasta entonces termino legal utilizado x los abogados de California.

# Definición:

Síndrome caracterizado por :

- Agotamiento emocional.
- Despersonalización.
- Baja realización personal.

Que puede ocurrir entre individuos cuyo trabajo implica atención y/o ayuda a personas. Lo causa el estrés laboral intenso y duradero. Es un proceso continuo que se manifiesta gradualmente y va interiorizando al individuo predispuesto.

*SE GENERA EL MBI (Maslach Burnout Inventory)*

*Maslach y Leiter publican:*

*... el mundo es una arena agresiva en la cual el individuo trata de sobrevivir.*

*El fracaso de ese intento es el Burnout.*

*El S de B.O. aparece cuando fracasan los mecanismos compensatorios de situaciones laborales con estrés sostenido.*



## Agotamiento Emocional:

ausencia o falta de energía y entusiasmo con escasos recursos, frustración y tensión en el trabajo.

## Despersonalización:

deshumanización, falta de sensibilidad emocional, cinismo.

## Disminución de la Realización

### Personal:

autoevaluación negativa, baja autoestima, insatisfacción con el desarrollo profesional.

# ¿Quiénes están más predispuestos y expuestos?

**MEDICOS/AS:**  
30 - 40 %

**ENFERMEROS/AS:**  
25 - 35 %

**PROFESORES:**  
25%

- ▣ Estudio realizado x Universidad de Girona (España):
- ▣ 11.530 profesionales, de habla hispana, residentes en España y Latinoamérica:
- ▣ Se realizo durante el 2007 y se utilizo el MBI

## **Resultados:**

- ▣ **tienen Burnout :**  
**15% de médicos Españoles.**  
**14,5 de médicos Argentinos.**  
**8% de médicos Uruguayos.**
- ▣ **17% Pediatras.**
- ▣ **14% Internistas.**
- ▣ **7% Toco ginecólogos.**

Fueron las causas mas  
relevantes que llevaron al  
Burnout:

Falta de reconocimiento laboral.  
Horarios de trabajo excesivos.  
Remuneración económica  
inadecuada.

# SINTOMAS:

Baja autoestima. Tristeza. Ideas de suicidio.

Abandono. Neurosis. Irritabilidad.

Melancolía. Psicosis. Cinismo.

Aburrimiento. Perdida del idealismo.  
Frustración.

Incompetencia. Autovaloración negativa.  
Frustración. Adicciones.



# Son Factores Protectores:

- Mayor edad
- Tener hijos
- Percepción de sentirse valorado.
- Optimismo.
- Satisfacción laboral.
- Valoración económica.

Medidas preventivas:  
mejorar las condiciones  
laborales.

**ESTRATEGIA TERAPEUTICA:**

- De intervención individual.
- De intervención grupal.
- De intervención organizacional.

# Legislación vigente:

- Ciudad Autónoma de BsAs: ley del código penal N° 1225, sobre violencia laboral.
- Prov. de BsAs, también sobre violencia laboral. Ley N° 13.168.
- Leyes semejantes en las provincias de Tucumán, Jujuy, Misiones y Santa fe.
- Nacionales: Complejo de leyes y decretos que en conjunto tienden a la protección del trabajador que es víctima del llamado “MOBBING” (hostigamiento psicológico).

# Recientemente en Bariloche:

La Cámara Laboral de Bariloche ha considerado el “Síndrome de desgaste profesional” o “Burnout” y ordeno a una A.R.T. a cubrir los gastos médicos en esta patología a la que consideran moderna.

*Sociedad Argentina de Derecho Laboral*

La jurisprudencia internacional se basa fundamentalmente en la figura del Acoso Laboral. La mayoría de los expertos consideran que este marco es suficiente para defender los derechos de los trabajadores.



## Final de la 1ra. parte

Gracias por su atención, seguimos con la ASOCIACION DE  
PEDIATRAS DE SAN LUIS...



# ASOCIACIÓN DE PEDIATRAS DE SAN LUIS

**Junio de 2007**

**Personería Jurídica Resolución**

**Nº 225 - D de D y F de PJ- 07**

# UBICACIÓN Y SITUACIÓN :

- La APSL es exclusivamente de la ciudad de San Luis, Capital.
- La Ciudad tiene aprox. 150.000 habitantes.
- Tenemos aproximadamente 75 pediatras: 30 APSL
  - 15 No APSL
  - 30 Estado (bloqueo/dedicación)

# SECTOR PRIVADO

3 Clínicas con:  
Guardia Pediátrica.  
Internación pediátrica  
Maternidad - Neonatología

La mayor facturación se realiza x intermedio del del CMSL



# POR QUE FUE NECESARIA LA APSL

Falta de reconocimiento laboral.

Muchas horas de trabajo.

Escasa compensación económica.

Falta de representatividad de quienes nos “representan”, en tiempo y en forma.

# OBJETIVOS

- Mejorar, inmediatamente el valor de la consulta medica: O.S., Mutuales, Prepagas.
- Estar preparados para represarías, mediante la unidad del grupo.
- No generar divisiones entre los médicos, no irnos del CMSL.
- Generar y/o mejorar los canales de comunicación entre los diferentes grupos (privados, estado, privado-privado) .
- Presentar una lista para las elecciones del CMSL.

# Conclusión

- Se logro mejoría significativa en los honorarios.
- Impusimos el plus compensatorio cuando el valor del honorario es bajo o hay demora en el pago.
- Verificamos la unidad con reincorporaciones inmediatas de colegas agraviados.
- El actual presidente del CMSL: Dr. Ricardo Demarco, es pediatra y fue el 1er. Presidente de la APSL.
- Este año se festejo x 1ra. Vez la fiesta del pediatra con la participación de pediatras (y sus familias)de la APSL, Htal. Centros periféricos y SAP.
- La APSL es actualmente reconocida con respeto y el CMSL delego en nosotros el poner valor a los honorarios, con el respaldo del CMSL.

Ahora si ¡terminamos!  
MUCHAS GRACIAS!!!

