

---

## **Síndrome de «quemazón» (*burnout*) en médicos familiares y asistentes médicos**

**Introducción.** El síndrome de *burnout* (desgaste o quemazón) fue descrito en 1974 por el psiquiatra Freudenberg<sup>1</sup>. Por las mismas fechas, la psicóloga social Cristina Maslach calificó a los afectados de «sobrecarga emocional» o síndrome de quemazón (SQ), compuesto por agotamiento emocional, despersonalización y baja realización personal<sup>2</sup>. Se observa más en profesionales de la enseñanza, de la salud y psicólogos<sup>3</sup>.

**Objetivo.** Analizar la prevalencia de los componentes del síndrome de *burnout* (SQ) y los factores de riesgo sociodemo-

**Palabras clave:** Síndrome de *burnout*. Epidemiología. Maslach Burnout Inventory. Médicos familiares. Asistentes médicos.

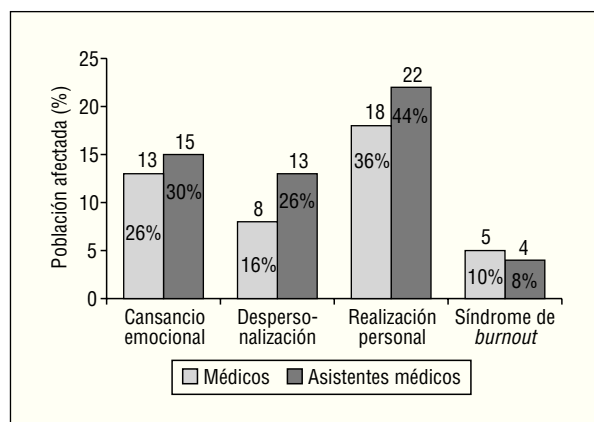


Fig. 1. Desgaste profesional en médicos familiares y asistentes médicos.

gráficos en médicos familiares y asistentes médicos.

**Diseño.** Estudio descriptivo, transversal.

**Emplazamiento.** Hospital General de Zona con Medicina Familiar número 2, Irapuato, Guanajuato.

**Participantes.** Participaron 50 médicos familiares y 50 asistentes médicos de la consulta externa, de los turnos matutino y vespertino.

**Mediciones principales.** Factores sociodemográficos y grado de *burnout* mediante el Maslach Burnout Inventory, que consta de 3 subescalas: cansancio emocional, despersonalización y realización personal\*.

**Resultados.** Se identificó a 25 médicos (50%) con algún grado de *burnout*: 13

(26%) presentaban agotamiento emocional, 8 (16%) despersonalización y 18 (36%) falta de realización personal, pero el SQ total se observó sólo en 5 (10%).

Entre los asistentes médicos, 32 (64%) estaban afectados con cierto grado de *burnout*; hubo 15 (30%) aquejados de cansancio emocional; 13 (26%) con despersonalización y 22 (44%) sin realización personal, aunque el SQ completo se registró en 4 (8%) (fig. 1).

**Factores de riesgo encontrados.** Edad entre 41,5 y 49,5 años, sexo femenino, divorciados, antigüedad laboral entre 11 y 15 años, con más de 8 h laborales diarias.

**Conclusiones.** Se identificó una alta prevalencia en componentes del SQ con una

encuesta fácil de aplicar y de bajo coste. Es necesario evaluar otras dimensiones en estudios posteriores para desarrollar posibilidades de acción que eleven la satisfacción del personal de atención primaria dentro de la organización.

Jorge Luis Anaya Aceves,  
Alma Corina Ortiz García, Danelia  
Regina Panduro Vargas  
y Gabriela Ramírez Rodríguez

Hospital General de Zona con Medicina Familiar 2. Instituto Mexicano del Seguro Social. Irapuato. Guanajuato. México.

1. Almendro C. Síndrome de Burnout. 2001 por Plataforma 10 Minutos [citado 1 Mar 2004]. Disponible en: <http://www.diezminutos.org/documentos/burnout/medir.html>
2. Maslach C, Jackson SE. The Maslach Burnout Inventory. 2.<sup>a</sup> ed. Palo Alto: Consulting Psychologists Press; 1986.
3. Sos-Tena P, Sobrequès-Soriano J, Segura-Bernal J, Manzano-Mulet E, Rodríguez-Muñoz C, García-García M, et al. Desgaste profesional en los médicos de atención primaria de Barcelona. *Medifam*. 2002;12:613-9.

\*Anexo 1 disponible en internet.

**Apéndice II**

Las siguientes preguntas se refieren a su ocupación actual más importante. Por favor, marque con una cruz en qué medida cada una de las afirmaciones siguientes refleja su situación.

Muchas gracias por su colaboración al contestar todas las preguntas.

ERI1	A menudo, debido a la cantidad de tareas que tengo, trabajo a un ritmo muy apurado		
	No	<input type="checkbox"/>	(1)
	Sí, pero no me afecta nada	<input type="checkbox"/>	(2)
	Sí, y me afecta moderadamente	<input type="checkbox"/>	(3)
	Sí, y me afecta mucho	<input type="checkbox"/>	(4)
	Sí, y me afecta muchísimo	<input type="checkbox"/>	(5)
ERI2	Me interrumpen o molestan con frecuencia en mi trabajo		
	No	<input type="checkbox"/>	(1)
	Sí, pero no me afecta nada	<input type="checkbox"/>	(2)
	Sí, y me afecta moderadamente	<input type="checkbox"/>	(3)
	Sí, y me afecta mucho	<input type="checkbox"/>	(4)
	Sí, y me afecta muchísimo	<input type="checkbox"/>	(5)
ERI3	En mi trabajo tengo mucha responsabilidad		
	No	<input type="checkbox"/>	(1)
	Sí, pero no me afecta nada	<input type="checkbox"/>	(2)
	Sí, y me afecta moderadamente	<input type="checkbox"/>	(3)
	Sí, y me afecta mucho	<input type="checkbox"/>	(4)
	Sí, y me afecta muchísimo	<input type="checkbox"/>	(5)
ERI4	A menudo, me veo obligado a trabajar más tiempo del estipulado		
	No	<input type="checkbox"/>	(1)
	Sí, pero no me afecta nada	<input type="checkbox"/>	(2)
	Sí, y me afecta moderadamente	<input type="checkbox"/>	(3)
	Sí, y me afecta mucho	<input type="checkbox"/>	(4)
	Sí, y me afecta muchísimo	<input type="checkbox"/>	(5)
ERI5	Mi trabajo requiere mucho esfuerzo físico		
	No	<input type="checkbox"/>	(1)
	Sí, pero no me afecta nada	<input type="checkbox"/>	(2)
	Sí, y me afecta moderadamente	<input type="checkbox"/>	(3)
	Sí, y me afecta mucho	<input type="checkbox"/>	(4)
	Sí, y me afecta muchísimo	<input type="checkbox"/>	(5)
ERI6	En los últimos tiempos tengo cada vez más trabajo		
	No	<input type="checkbox"/>	(1)
	Sí, pero no me afecta nada	<input type="checkbox"/>	(2)
	Sí, y me afecta moderadamente	<input type="checkbox"/>	(3)
	Sí, y me afecta mucho	<input type="checkbox"/>	(4)
	Sí, y me afecta muchísimo	<input type="checkbox"/>	(5)
ERI7	Mis superiores me dan el reconocimiento que merezco		
	Sí	<input type="checkbox"/>	(1)
	No, pero no me afecta nada	<input type="checkbox"/>	(2)
	No, y me afecta moderadamente	<input type="checkbox"/>	(3)
	No, y me afecta mucho	<input type="checkbox"/>	(4)
	No, y me afecta muchísimo	<input type="checkbox"/>	(5)

**Apéndice II** (Continuación)

ERI8	Mis compañeros de trabajo me dan el reconocimiento que merezco		
	Sí	<input type="checkbox"/>	(1)
	No, pero no me afecta nada	<input type="checkbox"/>	(2)
	No, y me afecta moderadamente	<input type="checkbox"/>	(3)
	No, y me afecta mucho	<input type="checkbox"/>	(4)
	No, y me afecta muchísimo	<input type="checkbox"/>	(5)
ERI9	En las situaciones difíciles en el trabajo recibo el apoyo necesario		
	Sí	<input type="checkbox"/>	(1)
	No, pero no me afecta nada	<input type="checkbox"/>	(2)
	No, y me afecta moderadamente	<input type="checkbox"/>	(3)
	No, y me afecta mucho	<input type="checkbox"/>	(4)
	No, y me afecta muchísimo	<input type="checkbox"/>	(5)
ERI10	En mi trabajo me tratan injustamente		
	No	<input type="checkbox"/>	(1)
	Sí, pero no me afecta nada	<input type="checkbox"/>	(2)
	Sí, y me afecta moderadamente	<input type="checkbox"/>	(3)
	Sí, y me afecta mucho	<input type="checkbox"/>	(4)
	Sí, y me afecta muchísimo	<input type="checkbox"/>	(5)
ERI11	Las oportunidades de promoción en mi trabajo son escasas		
	No	<input type="checkbox"/>	(1)
	Sí, pero no me afecta nada	<input type="checkbox"/>	(2)
	Sí, y me afecta moderadamente	<input type="checkbox"/>	(3)
	Sí, y me afecta mucho	<input type="checkbox"/>	(4)
	Sí, y me afecta muchísimo	<input type="checkbox"/>	(5)
ERI12	Estoy padeciendo —o esperando— un empeoramiento de mis condiciones de trabajo (horario, carga laboral, salario, etc.)		
	No	<input type="checkbox"/>	(1)
	Sí, pero no me afecta nada	<input type="checkbox"/>	(2)
	Sí, y me afecta moderadamente	<input type="checkbox"/>	(3)
	Sí, y me afecta mucho	<input type="checkbox"/>	(4)
	Sí, y me afecta muchísimo	<input type="checkbox"/>	(5)
ERI13	Mi puesto de trabajo está en peligro		
	No	<input type="checkbox"/>	(1)
	Sí, pero no me afecta nada	<input type="checkbox"/>	(2)
	Sí, y me afecta moderadamente	<input type="checkbox"/>	(3)
	Sí, y me afecta mucho	<input type="checkbox"/>	(4)
	Sí, y me afecta muchísimo	<input type="checkbox"/>	(5)
ERI14	Teniendo en cuenta mi formación, considero adecuado el puesto que desempeño		
	Sí	<input type="checkbox"/>	(1)
	No, pero no me afecta nada	<input type="checkbox"/>	(2)
	No, y me afecta moderadamente	<input type="checkbox"/>	(3)
	No, y me afecta mucho	<input type="checkbox"/>	(4)
	No, y me afecta muchísimo	<input type="checkbox"/>	(5)

**Apéndice II (Continuación)**

ERI15	Si pienso en todo el trabajo y esfuerzo que he realizado, el reconocimiento que recibo en mi trabajo me parece adecuado		
	Sí	<input type="checkbox"/>	(1)
	No, pero no me afecta nada	<input type="checkbox"/>	(2)
	No, y me afecta moderadamente	<input type="checkbox"/>	(3)
	No, y me afecta mucho	<input type="checkbox"/>	(4)
	No, y me afecta muchísimo	<input type="checkbox"/>	(5)
ERI16	Si pienso en todo el trabajo y esfuerzo que he realizado, mis oportunidades de ascender me parecen adecuadas		
	Sí	<input type="checkbox"/>	(1)
	No, pero no me afecta nada	<input type="checkbox"/>	(2)
	No, y me afecta moderadamente	<input type="checkbox"/>	(3)
	No, y me afecta mucho	<input type="checkbox"/>	(4)
	No, y me afecta muchísimo	<input type="checkbox"/>	(5)
ERI17	Si pienso en todos los esfuerzos que he realizado, mi sueldo me parece adecuado		
	Sí	<input type="checkbox"/>	(1)
	No, pero no me afecta nada	<input type="checkbox"/>	(2)
	No, y me afecta moderadamente	<input type="checkbox"/>	(3)
	No, y me afecta mucho	<input type="checkbox"/>	(4)
	No, y me afecta muchísimo	<input type="checkbox"/>	(5)

**Cuestionario de la situación laboral (III)**

Por favor, indique en qué medida está de acuerdo con las siguientes frases. Marque con una cruz o con un círculo la respuesta que mejor se ajusta a su situación personal en relación con el trabajo. Muchas gracias por contestar todas las preguntas.

	Muy en desacuerdo	En desacuerdo	De acuerdo	Muy de acuerdo
Siempre me falta tiempo para terminar el trabajo	<input type="checkbox"/> (1)	<input type="checkbox"/> (2)	<input type="checkbox"/> (3)	<input type="checkbox"/> (4)
Muchos días me despierto con los problemas del trabajo en la cabeza	<input type="checkbox"/> (1)	<input type="checkbox"/> (2)	<input type="checkbox"/> (3)	<input type="checkbox"/> (4)
Al llegar a casa me olvido fácilmente del trabajo	<input type="checkbox"/> (1)	<input type="checkbox"/> (2)	<input type="checkbox"/> (3)	<input type="checkbox"/> (4)
Las personas más cercanas dicen que me sacrifico demasiado por mi trabajo	<input type="checkbox"/> (1)	<input type="checkbox"/> (2)	<input type="checkbox"/> (3)	<input type="checkbox"/> (4)
No puedo olvidarme del trabajo, incluso por la noche estoy pensando en él	<input type="checkbox"/> (1)	<input type="checkbox"/> (2)	<input type="checkbox"/> (3)	<input type="checkbox"/> (4)
Cuando aplazo algo que necesariamente tenía que hacer hoy, no puedo dormir por la noche	<input type="checkbox"/> (1)	<input type="checkbox"/> (2)	<input type="checkbox"/> (3)	<input type="checkbox"/> (4)

**Cuestionario de la situación laboral (I)**

Por favor, conteste las siguientes preguntas. Con ello nos ayuda a obtener una mejor comprensión de las relaciones entre la vida laboral moderna y la salud. Le estamos muy agradecidos por su colaboración.

D1. Año de nacimiento	19__ Año	
D2. Sexo	Varón	<input type="checkbox"/> 1
	Mujer	<input type="checkbox"/> 2
D3. ¿Qué nivel educativo tiene?	Sin estudios	<input type="checkbox"/> 1
	EGB	<input type="checkbox"/> 2
	Formación profesional I	<input type="checkbox"/> 3
	Bachillerato/formación profesional II	<input type="checkbox"/> 4
	Estudios universitarios	<input type="checkbox"/> 5
D4. ¿Cuál es su actual situación laboral?	Ocupación a tiempo completo/parcial	<input type="checkbox"/> 1
	Parado (menos de 6 meses)	<input type="checkbox"/> 2
	Parado (más de 6 meses)	<input type="checkbox"/> 3
	Baja por enfermedad (menos de 6 meses)	<input type="checkbox"/> 4
	Jubilado	<input type="checkbox"/> 5
	Otra situación (indíquese):	___
D5. ¿Cuál es su actual (o su última) profesión?	Indíquese por favor:	___
D6. ¿Qué tipo de trabajo desempeña?	Cargo directivo	<input type="checkbox"/> 1
	Puesto intermedio (p. ej., encargado)	<input type="checkbox"/> 2
	Por cuenta ajena (trabajo manual)	<input type="checkbox"/> 3
	Por cuenta ajena (trabajo no manual)	<input type="checkbox"/> 4
	Autónomo	<input type="checkbox"/> 5
D7. ¿Dónde trabaja?	Empresa pública	<input type="checkbox"/> 1
	Empresa privada	<input type="checkbox"/> 2
	Otro, indíquese	___
D8. ¿Cuánto tiempo lleva trabajando en su actual trabajo?	___ años	
D9. ¿Desempeña otros trabajos además de su trabajo principal?	Sí	<input type="checkbox"/> 1
	No	<input type="checkbox"/> 2
D10. ¿Cuántas horas remuneradas trabaja por semana?	___ h	
D11. ¿Está realizando trabajo a turnos?	Sí, pero sin turno de noche	<input type="checkbox"/> 1
	Sí, con turno de noche	<input type="checkbox"/> 2
	No	<input type="checkbox"/> 3