



Síndrome de Burnout. Un problema para los doctores de la Atención primaria

José Alfredo Gallego-Sánchez^{1*}. <http://orcid.org/0000-0002-7686-8776>

Dayana Gallego-Sánchez¹. <https://orcid.org/0000-0001-7098-9385>

Richard Marcial Gálvez-Vila². <https://orcid.org/0009-0000-0829-1357>

Camila García-Gallego¹. <https://orcid.org/0009-0000-6849-4180>

Arismel Hernández-Peña¹. <https://orcid.org/0009-0001-1240-9837>

¹Universidad de Ciencias Médicas Dr. Zoilo Enrique Marinello Vidaurreta. Filial de Ciencias Médicas de Puerto Padre. Puerto Padre, Las Tunas, Cuba.

²Universidad de Ciencias Médicas de Matanzas. Facultad de Ciencias Médicas Dr. Juan Guiteras Gener. Matanzas, Cuba.

* Autor para la correspondencia: jq97@nauta.cu

RESUMEN

Introducción: El síndrome de Burnout es una respuesta al estrés laboral crónico.

Objetivo: Identificar la presencia de Síndrome de *Burnout* en médicos de la Atención primaria.

Métodos: Se realizó un estudio descriptivo de corte transversal durante el mes de diciembre del 2023. El universo estuvo constituido por 52 especialistas y residentes de Medicina General Integral vinculados a un consultorio del Policlínico Románico Oro. La muestra, de tipo no probabilística y por conveniencia, estuvo conformada por 40 especialistas y residentes que cumplieron con los criterios de inclusión y exclusión. Para el diagnóstico de síndrome de *Burnout*, se utilizó el *Maslach Burnout Inventory*. Se utilizaron las variables edad, sexo, estado civil, años de graduado, riesgo de *Burnout* y síndrome de *Burnout*.

Resultados: Las edades más frecuentes fueron las comprendidas entre 25 y 34 años (45 %), predominó el sexo femenino. No existieron grandes diferencias con respecto a años de graduados y riesgo de *Burnout*, aunque el grupo de 1-4 años presentó la mayor cantidad de personas con diagnóstico de riesgo (10 %). Se diagnosticó el síndrome de



Burnout en cuatro (4) de los médicos estudiados, la mayoría de estos pertenecieron al estado civil casado (7,5 % del total y 75 % de los diagnosticados).

Conclusiones: Aunque la presencia del síndrome de *Burnout* no resultó elevada, son varios los profesionales que se encuentran en riesgo de desarrollar el mismo.

Palabras clave: Atención Primaria de Salud; *Burnout*; Diagnóstico; Estrés laboral; Medicina General; Síndrome; Sociedades

INTRODUCCIÓN

El síndrome de desgaste profesional o síndrome de *Burnout* (SBO) es una respuesta al estrés laboral crónico, que surge al fracasar las estrategias de enfrentamiento que, en forma regular, emplean las personas para tratar las situaciones que originan cansancio en el ejercicio de su profesión. Fue descrito por primera vez en 1974 por el psicólogo *Herbert Freudenberger*¹.

Sobre la base del *Malash Burnout Inventory* (MBI) como instrumento de medida del mismo, *Malash y Jackson*², señalaron que el síndrome de quemarse en el trabajo puede ser entendido como un síndrome tridimensional caracterizado por el agotamiento emocional o sentimientos de estar agotado y exhausto emocionalmente debido al trabajo que el sujeto realiza y el contacto con los pacientes y familias con los que trabaja diariamente, la despersonalización, que puede definirse como el desarrollo de sentimientos negativos y actitudes de cinismo hacia las personas con las que se trabaja. Este endurecimiento afectivo, lleva a los profesionales a culpabilizar a sus clientes de sus problemas y la falta de realización personal en el trabajo, caracterizada por la evaluación negativa que hacen los profesionales acerca de su propio trabajo y que se extiende a la percepción de su incapacidad para realizar dicho trabajo y de relacionarse con las personas a las que atiende de manera satisfactoria³.

Los reportes de prevalencia del SBO varían ampliamente de un país a otro, lo cual depende de las características del sistema de salud empleado, así como de otros factores organizacionales intrínsecos del hospital y de los profesionales en los que se realice. Internacionalmente, los reportes del SBO en el personal sanitario son altos, en países como España, Brasil, Argentina, México y Estados Unidos^{4,5,6}.

Investigaciones en Cuba denotan cifras entre médicos del 12 al 30 %^{7,8}. Un estudio realizado en 287 médicos y enfermeros de la atención primaria en La Habana concluyó cifras de prevalencia superior al 20 %, y la más alta encontrada fue de 48,3 % en



mujeres de profesión médica⁹. Algunos informes consultados determinan las tasas más altas en las provincias de Ciego de Ávila, Matanzas y Camagüey¹⁰.

En Cuba no existen estudios que aborden la presencia del síndrome de desgaste profesional en médicos de la Atención Primaria de Salud, es por ello que se decidió realizar la presente investigación, con el objetivo de identificar la presencia del síndrome de *Burnout* en un grupo de médicos de la familia del municipio de Puerto Padre, Provincia de Las Tunas.

MÉTODOS

Se realizó un estudio descriptivo de corte transversal en el periodo comprendido entre el 1 al 31 de diciembre del año 2023. El cuestionario fue autoadministrado. El universo estuvo constituido por 52 especialistas y residentes de la especialidad Medicina General Integral a los cuales se le aplicaron los criterios de inclusión: Estar vinculados a uno de los consultorios pertenecientes al policlínico Romárico Oro Peña, y de exclusión: No desear participar en el estudio, aquellos que no se encontraban en el momento de la aplicación del cuestionario y quienes no dieron respuesta a la totalidad del mismo. La muestra fue de tipo no probabilística, por conveniencia, y estuvo conformada por 40 especialistas y residentes que cumplieron con los criterios anteriormente mencionados. Los datos fueron obtenidos mediante el *Maslach Burnout Inventory*, y calificados teniendo en cuenta las tres dimensiones evaluadas en este (agotamiento emocional, despolarización y realización personal), se diagnosticó como síndrome de *Burnout* los casos en los que las tres dimensiones estuvieran presentes en cifras altas, y en riesgo cuando dos resultaran positivas. Se utilizaron las variables edad: (25-34; 35-44; 45-54; 55-64), sexo: (masculino o femenino), estado civil: (solteros, casados o en unión libre) y años de graduado: (1-4; 5-9; 10-14; 15-19; 20-24; 25-29; 30-34). Los resultados finales fueron procesados mediante la estadística descriptiva y expresados en valores absolutos y porcentuales.

La investigación fue evaluada y aprobada por el Consejo Científico y el Comité de Ética de la institución donde fue realizada. Por otro lado, el mismo cumplió con los aspectos planteados en la Declaración de Helsinki, garantizando el anonimato y respeto hacia sus participantes.

RESULTADOS



Se relacionan los años de graduados con el síndrome de *Burnout* y el riesgo del mismo. En el estudio predominaron los médicos de entre 25 y 29 años de graduados, con una frecuencia de 10 participantes (25 %). Con relación al riesgo de desarrollar el síndrome de *Burnout*, los más frecuentes fueron quienes tenían entre uno y cuatro años de graduados, lo que se presentó en cuatro médicos (10 %). No existieron grandes relaciones entre los años de graduados y el síndrome de *Burnout*. En los especialistas graduados entre 20 y 29 años se presentó el menor diagnóstico de riesgo para desarrollar el síndrome de *Burnout*, pues ninguno de estos doctores perteneció al grupo anteriormente mencionado (Tabla 1).

Tabla 1 Diagnóstico del síndrome de *Burnout* en médicos de la atención primaria.

| Años de graduados | No. | % | Riesgo de <i>Burnout</i> | | Síndrome de <i>Burnout</i> | |
|-------------------|-----|------|--------------------------|-----|----------------------------|-----|
| | | | No. | % | No. | % |
| 1 - 4 | 8 | 20 | 4 | 10 | 1 | 2,5 |
| 5 - 9 | 7 | 17,5 | 3 | 7,5 | 1 | 2,5 |
| 10 - 14 | 3 | 7,5 | 2 | 5 | 0 | 0 |
| 15 - 19 | 4 | 10 | 2 | 5 | 0 | 0 |
| 20 - 24 | 5 | 12,5 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| 25 - 29 | 10 | 25 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| 30 - 34 | 3 | 7,5 | 1 | 2,5 | 1 | 2,5 |
| Total. n = 40 | 40 | 100 | 12 | 30 | 4 | 10 |

Fuente: base de datos.

Se caracterizaron los participantes según su edad y sexo, predominaron las edades entre 25 y 34 años con un total de 18 médicos (45 %) y el sexo femenino con 27 doctoras (67,5 %) (Tabla 2).

Tabla 2 Distribución de los participantes según edad y sexo.

| Grupos de edades | Sexo | | | | Total. n = 40 | |
|------------------|------------|---|-----------|---|---------------|---|
| | Masculinis | | Femeninis | | No. | % |
| | No. | % | No. | % | | |
| | | | | | | |



| | | | | | | |
|-------|----|------|----|------|----|------|
| 25-34 | 6 | 15 | 12 | 30 | 18 | 45 |
| 35-44 | 5 | 12,5 | 10 | 25 | 15 | 37,5 |
| 45-54 | 1 | 2,5 | 3 | 7,5 | 4 | 10 |
| 55-64 | 1 | 2,5 | 2 | 5 | 3 | 7,5 |
| Total | 13 | 32,5 | 27 | 67,5 | 40 | 100 |

Fuente: base de datos.

Como se observa, los profesionales casados fueron más frecuentes, pues a este grupo pertenecieron 19 personas (47,5 %); por otra parte, la unión consensual fue la menos frecuente, con seis participantes (15 %). El diagnóstico de riesgo de desarrollar *Burnout* fue mayor en los casados, con 8 médicos (20 %), de ellos tres (7,5 %) resultaron diagnosticados con síndrome de *Burnout*. Por su parte, ninguno de los médicos en unión libre se incluyó dentro de ninguno de estos dos grupos (Tabla 3).

Tabla 3 Estado civil, riesgo y *Burnout*.

| Estado civil | No. | % | Riesgo de <i>Burnout</i> | | Síndrome de <i>Burnout</i> | |
|------------------|-----|------|--------------------------|----|----------------------------|-----|
| | | | No. | % | No. | % |
| Soltero | 15 | 37,5 | 4 | 10 | 1 | 2,5 |
| Casado | 19 | 47,5 | 8 | 20 | 3 | 7,5 |
| Unión consensual | 6 | 15 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| Total. n = 40 | 40 | 100 | 12 | 30 | 4 | 10 |

Fuente: Base de datos.

En la figura 1, se observa la distribución de las distintas dimensiones evaluadas en el *Maslach Burnout Inventory*, nótese que las dimensiones de Baja realización personal y Agotamiento emocional alcanzaron niveles altos en los médicos estudiados, siendo esta última, la de mayor representatividad en cuanto al grado de intensidad. La dimensión Despersonalización presentó un nivel bajo de intensidad (Figura 1)

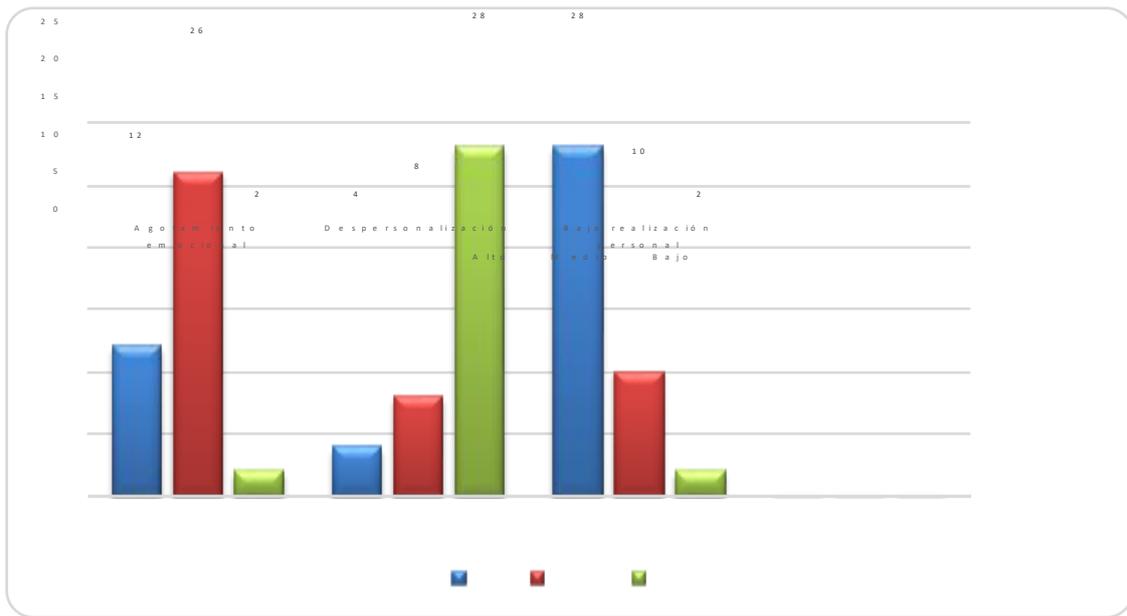


Figura 1 Distribución de las dimensiones del síndrome de desgaste profesional.

DISCUSIÓN

El síndrome de *Burnout* constituye un notable riesgo psicológico para el personal de la atención primaria de la salud, esto, según los autores, se fundamenta por el incremento de la carga de trabajo secundario al aumento de casos de arbovirosis y enfermedades crónicas no transmisibles que imprimen mayor desempeño laboral; no solo por una cantidad elevada de pacientes atendidos diariamente sino también por la necesidad de desarrollar las pesquisas activas para detectar síntomas tempranos de estas enfermedades.

El SBO resulta frecuente en el personal de la salud actual, y gran parte de los profesionales manifiestan síntomas del mismo. Con respecto a la frecuencia en la que esta afección se presenta, Hernández¹¹, en México, diagnosticó esta condición en el 50,7 % de la población estudiada, cifras mayores a las del presente estudio. Resultados mayores también se presentaron en un estudio realizado por Foronda *et al.*¹², en Chile, donde se diagnosticó el síndrome en el 69 % de los participantes. En Cuba no existen estudios que diagnostiquen esta afección en médicos del nivel de atención primaria, sin embargo, González¹² concluyó que, en el servicio de psiquiatría en Pinar del Río, el 34,3 % de los estudiados presentó el síndrome, aunque estos datos resultan inferiores a los del presente estudio, reflejan la presencia del síndrome en los profesionales de la salud cubana.



Con respecto a la edad y al sexo, Acosta Torres *et al.*¹³, expresan que el síndrome de *Burnout* resultó más frecuente en los doctores menores de 30 años, y en el sexo femenino. Datos concordantes con los del presente artículo. Esto, según los autores se debe a los pocos años de graduados que presentan estos doctores, lo que hace que la planificación laboral resulte menos ventajosa con respecto a aquellos en quienes la experiencia laboral es mayor.

Según Rodríguez *et al.*¹⁴ y Durán *et al.*¹⁵, a medida que pasan los años de trabajo el SBO resulta más común, estos autores^{14,15} concluyeron que la mayor cantidad de diagnosticados poseen 10 o más años de graduados; lo que no concuerda con el presente estudio, donde la mayoría de los afectados presentaron menos años de graduados. Esto, a consideración de los autores, se debe a la dificultad para trazar estrategias que les permitan distribuir adecuadamente su contenido de trabajo, lo que incrementa los niveles de estrés laboral.

La relación entre el estado civil y el síndrome estudiado resulta relevante. Según Marecos¹⁶ y Ribeiro¹⁷, la aparición del síndrome es mayor en las personas que no tienen pareja estable; lo que no concuerda con el presente estudio, pues la mayoría de los afectados mantienen una relación matrimonial. Esto, según los autores, se debe a la responsabilidad que esta condición entraña y si a ello se le añade que casi la totalidad de los casados tienen hijos en el matrimonio, el grado de responsabilidad y de tensión se incrementan.

Con respecto a las distintas escalas evaluadas por el *Maslach Burnout Inventory*, Acosta *et al.*¹⁸, coinciden en que se presentan alteraciones en las tres subescalas y explican que, aunque se necesitan niveles incrementados de todas las escalas para el diagnóstico del síndrome, el incremento de una o dos de estas puede provocar importantes cambios en el comportamiento, lo que coincide con el presente estudio. Estos cambios en el comportamiento de los médicos afectan no solo al primario, sino a todos los niveles¹⁹.

La presente investigación describe la baja frecuencia del síndrome de desgaste profesional, pero con una alta presencia de la dimensión de agotamiento emocional y un valor moderado en la despersonalización, lo que pudiera incidir en la calidad de vida y desempeño asistencial; además del rendimiento académico en los residentes. Sin embargo, los autores consideran que, según los resultados del cuestionario, en poco tiempo estas cifras se elevarán.

CONCLUSIONES



El síndrome de *Burnout* o el riesgo del mismo se diagnosticó en poco más de un tercio de los médicos de familia, se concentró más en los primeros años de graduados. La alta frecuencia del síndrome en los que tienen pareja estable pudiera atribuirse a otros factores que gravitan junto a los vinculados al trabajo y no solamente; la dimensión de agotamiento emocional es la de mayor representación.

Referencias bibliográficas

1. Freudenberger HJ. *Staff burnout. Journal of Society Issues*. [Internet]. 1974 [citado 01 dic 2023]; 18(3):247-51. <https://doi.org/10.1111/j.1540-4560.1974.tb00706.x>.
2. Dall'Ora C, Ball J, Reinius M, Griffiths P. *Burnout in nursing: a theoretical review. Human Resources for Health*. [Internet] 2020 [Citado 01 dic 2023];18(1):41. Disponible en: <https://link.springer.com/article/10.1186/s12960-020-00469-9>. DOI:<https://doi.org/10.1186/s12960-020-00469-9>
3. Moreira AS, Lucca SR. Factores psicosociales y Síndrome de *Burnout* entre los profesionales de servicios de salud mental. *Rev LATAM Enferm* [Internet]. 2020 [citado 08 dic 2023]; 28(2020): [aprox. 28p]. Disponible en: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0104-11692020000100390&lng=en.
4. Blanco LM, Moreno J, Hernández M, Cifri JL, Jacobs S, Garrosa E. *Daily Work-Family Conflict and Burnout to Explain the Leaving Intentions and Vitality Levels of Healthcare Workers: Interactive Effects Using an Experience-Sampling Method*. *Int J Environ Res Public Health*. [Internet]. 2021 [citado 28 dic 2023]; 18 (4): 1932. doi: 10.3390/ijerph18041932.
5. Vidotti V, Martins JT, Galdino JQ, Ribeiro RP, Robazzi ML. Síndrome de *burnout*, estrés laboral y calidad de vida en trabajadores de enfermería. *Enferm Glob* [revista en Internet]. 2019 [citado 28 dic 2023]; 18 (55): [aprox. 13p]. Disponible en: http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1695-61412019000300011&lng=es.
6. American Psychological Association. Camino a la resiliencia. Washington, DC: APA. [Internet]. 2021 [citado 01 ene 2024] Disponible en: <https://www.apa.org/topics/resilience/camino>.
7. Rodríguez MC, Reátegui PE. Personalidad situacional y síndrome de *burnout* en trabajadores de una institución especializada en rehabilitación. *Horiz Med* [Internet]. 2020 [citado 07 dic 2023]; 20(1): [aprox. 12p]. Available from: http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1727-558X2020000100030&lng=es.



8. Merchán AM, Albino AY, Bolaños JE, Millán N, Arias AA. Síndrome de *Burnout* y factores asociados en estudiantes de Medicina. Educ Med Super [Internet]. 2018 [citado 18 dic 2023]; 32 (3): [aprox. 12p]. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-21412018000300014&lng=es.
9. Hernández LC. Desgaste profesional en especialistas en medicina integral de la atención primaria de Salud. Plaza de la Revolución, 2007 y 2012 [Internet]. La Habana: Escuela Nacional de Salud Pública; 2014. [citado 28 dic 2023]. Disponible en: <http://tesis.sld.cu/index.php?P=DownloadFile&Id=70.>
10. Hernández García TJ. *Burnout* en médicos de un hospital del sector público en el Estado de Hidalgo. Agricultura, Sociedad y Desarrollo.[Internet]2018 [citado 14 dic 2023]; 15(2):161-72. Disponible en: <http://revistaasyd.mx/index.php/asyd/article/view/799/232>
11. Foronda D, Ciro D, Berrío N. Síndrome de *Burnout* en personal de la salud latinoamericano: Rev Psic Univ (Antioquia). [Internet]. 2018 [citado 14 dic 2023];10(2):157-81. Disponible en: https://www.researchgate.net/profile/Nathaly_Berrio_Garcia/publication/34129085_Sindrome_de_burnout_en_personal_de_la_salud_latinoamericano/link/5d195b12458515c11c06b1b7/Sindrome-de-burnout-en-personal-de-la-saludlatinoamericano.pdf
12. González Pérez JR. Síndrome de *Burnout* en psiquiatras de Pinar del Río. Rev Cub Med Gen Integr [Internet]. 2021 [citado 14 ene 2024] ; 37(4): e1696. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-21252021000400009&lng=es.
13. Acosta-Torres J, Valdivia-Álvarez I, Marchena-Bécquer J, Montero-Díaz D, Rodríguez-Prieto M. Síndrome de desgaste profesional en médicos residentes de cuatro hospitales pediátricos de La Habana. Rev Cub de Ped [Internet]. 2021 [citado 15 ene 2024]; 93(3):[aprox. 0 p.]. Disponible en: <https://revpediatria.sld.cu/index.php/ped/article/view/1066>
14. Rodríguez González Z, Ferrer Castro JE, de la Torre Vega Gertrudis. Estrés laboral en profesionales de enfermería de una unidad quirúrgica en tiempos de la COVID -19. MEDISAN [Internet]. 2022 [citado 15 ene 2024] ; 26(5): e4306. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1029-30192022000500008&lng=es. Epub 26-Oct-2022.
15. Durán Rodríguez R, Gamez Toirac Y, Toirac Sánchez K, Toirac Fuentes J, Toirac Terrero D. Síndrome de *burnout* en enfermería intensiva y su influencia en la seguridad del paciente. Medisan (Santiago de Cuba). 2021 [citado 10 ene 2024];



25(2): [aprox. 13 p.]. Disponible en:

http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1029-

[30192021000200278](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1029-30192021000200278)

16. Marecos Bogado S, Moreno M. Asociación entre síndrome de *Burnout* y funcionalidad familiar en médicos residentes. *Medicina Clínica y Social*. [Internet] 2018 [citado 10 ene 2024]; 2(2): 54-64. Disponible en:

<https://www.medicinaclinicaysocial.org/index.php/MCS/article/download/52/51/104>

17. Ribeiro EKDA, Santos RCD, Araújo GKN, Brandão BMLDS, Silva JCD, Souto RQ. *Influence of burnout syndrome on the quality of life of nursing professionals: quantitative study*. *Rev Bras Enferm*. [Internet] 2021 [citado 10 ene 2024]; 74(3): e20200298. doi: 10.1590/0034-7167-2020-0298. PMID: 33759969.

18. Acosta Torres J, Morales Viera L, Álvarez Gutiérrez G, Pino Álvarez Y. Síndrome de desgaste profesional en médicos del Hospital Docente Pediátrico Cerro. *Rev Hab Cienc Méd*. [Internet]. 2019 [citado 08 dic 2023]; 18(2): 336-45. Disponible en: <http://scielo.sld.cu/pdf/rhcm/v18n2/1729-519X-rhcm-18-02-336.pdf>

19. Juárez García A. Síndrome de *Burnout* en personal de salud durante la pandemia COVID-19: un semáforo naranja en la salud mental. *Rev Univ Ind Santander Salud* [Internet]. 2020 [citado 08 dic 2023] 52(4) :432-9. <https://doi.org/10.18273/revsal.v52n4-2020010>.

CONFLICTOS DE INTERESES

Los autores declaran que no existen conflictos de intereses.

DEFINICIÓN DE AUTORÍA

JAGS: conceptualización e ideas; metodología; investigación; curación de datos; análisis formal; visualización; redacción borrador original; redacción, revisión y edición.

DGS: conceptualización e ideas; metodología; investigación; curación de datos; análisis formal; visualización; redacción borrador original; redacción, revisión y edición.

RMGV: conceptualización e ideas; metodología; investigación; curación de datos; visualización; redacción, revisión y edición.

CGG: investigación; curación de datos; redacción, revisión y edición.

AHP: investigación; curación de datos; redacción, revisión y edición.



FUENTES DE FINANCIACIÓN

No se recibió financiación externa para la redacción del presente artículo.