

Síndrome Burnout: Desgastando al futuro médico

Franklin Rouselbel Correa Prieto,^{1*} Marx Ríos Troncos.²

¹ Estudiante de Medicina, Miembro de la Sociedad Científica de Estudiantes de Medicina (SOCIEMUCV), Universidad César Vallejo, Piura, Perú.

² Médico, Docente, Universidad Cesar Vallejo, Piura, Perú.

* Correo electrónico: fcorreap@ucvvirtual.edu.pe

Fecha de Recepción: 10-12-2012.

Fecha de Aceptación: 09-07-2013.

Burnout Syndrome: Wasting out the future physician

La profesión médica es considerada una labor que está sometida a condiciones de alta presión por el trabajo. Los profesionales de la salud deben responder a situaciones extremas laborales con un mismo objetivo: controlarlas y superarlas. Los estudiantes de medicina aprenden durante su carrera que la misión del médico es salvar vidas; por esta razón se les exige, tanto a estudiantes como a profesionales, prepararse de manera constante. Esas exigencias académicas pueden llevarlos a experimentar el llamado "Síndrome de Burnout" (1).

El Síndrome Burnout, no está definido en su totalidad; sin embargo, se le asocia a respuestas excesivas al estrés originado por el trabajo, motivo por el cual también se le conoce como "Síndrome de desgaste profesional". Estas respuestas están caracterizadas por agotamiento emocional, despersonalización, y baja realización personal. El Síndrome de Burnout es un trastorno adaptativo crónico caracterizado por desgaste emocional y físico, podría ser la causa de las desmotivaciones que sufren profesionales de la salud, y más aún, estudiantes de medicina; siendo un inadecuado afrontamiento ante diversas demandas y presiones a las cuales se enfrenta el estudiante, lo que deteriora su calidad de vida, disminuye su capacidad asistencial y su perspectiva profesional (2-4).

El Síndrome de Burnout, es un trastorno estudiado desde hace cuatro décadas, siendo descrito por primera vez en 1974 por Herbert Freudenberger, quien observó que luego de un año de trabajo en un proyecto de pacientes toxicómanos, la mayor parte del grupo de trabajadores presentaba pérdida progresiva de energía, que llegaba al agotamiento y desmotivación para el trabajo, asociado a ansiedad y depresión. La descripción realizada por Freudenberger, enfatizaba como estas personas perdían gradualmente la sensibilidad emocional con su entorno, tomándose poco comprensivos e incluso desarrollando agresividad, en relación con los pacientes a quienes atendían, con tendencia a culparles de los problemas de salud que padecían (1,4,5).

Las observaciones y descripciones de Freudenberger, sirvieron de base para las investigaciones de Maslach y Susan, quienes en 1981 abordaron nuevamente el tema, desarrollando un método de clasificación, para el reconocimiento de las tres dimensiones del síndrome (agotamiento emocional, despersonalización, y baja realización personal) (6).

Diversos estudios establecen entre los factores de riesgo para este síndrome, una edad entre 35 y 45 años; sin embargo, últimamente estudios como los realizados en la Clínica Mayo (Estados Unidos de América), y en el Hospital Universidad del Norte (Colombia) describen la presencia de este síndrome en estudiantes de medicina, con prevalencia que va en aumento, debido a que estos dan prioridad a sus pacientes y a la academia, para así realizar una práctica de su profesión con bases humanistas, incluso arriesgando su bienestar (4-8).

Actualmente el Síndrome de Burnout es subdiagnosticado en estudiantes de medicina, debido a que los síntomas pueden confundirse con trastornos depresivos por cuestiones personales y familiares, o trastornos de ansiedad por el aprendizaje de esta carrera. Sin embargo, la realidad muestra un panorama distinto y preocupante, en donde la medicina no solo ha afectado a los médicos, sino también a los futuros médicos. Si no se toman las medidas necesarias para una correcta detección de este trastorno clínico y se realiza un adecuado abordaje del mismo, las expectativas de ser médico irán decayendo, y con ellas calidad de atención en los servicios de salud (7-11).

Es un deber del personal sanitario, en general, preocuparse por el bienestar de quienes conforman el sistema de salud, investigar, construir nuevo conocimiento, aprovechar las diferentes herramientas de publicación y comunicación que se encuentren disponibles para la socialización del mismo (12,13); además proponer estrategias de intervención y minimización de daños, además de promocionar estilos de vida saludables. En ello los estudiantes de medicina deben optar por una postura activa y con resultados.

Conflictos de Interés

Los autores declaran no tener conflictos de interés.

Referencias

1. García-Huidobro M Diego, Núñez V Felipe, Vargas I Paula, et al. Expectativas de estudiantes de medicina de pregrado en relación al perfil de médico esperado. *Rev Med Chile* 2006;134(8):947-954.
2. Olmos de Aguilera R, Alfaro-Tolosa P. Síndrome de Burnout en Estudiantes de Medicina Latinoamericanos, una materia pendiente. *Rev Cient Cienc Méd* 2011;14(2):47-47.
3. Atance Martínez Juan Carlos. Aspectos epidemiológicos del síndrome de Burnout en personal sanitario. *Rev Esp Salud Publica* 1997;71(3):293-303.
4. Mingote Adán JC. Síndrome burnout o síndrome de desgaste profesional. *Form Med Contin Aten Prim* 1998;5(8):493.
5. Betancur A, Guzmán C, Lema C, Pérez C, Pizarro MC, Salazar S, Uribe L, Vásquez EM. Síndrome de Burnout en trabajadores del sector salud. *Rev CES Salud Pública* 2012; 3(2):184-192.
6. Maslach C, Jackson S. *Maslach Burnout Inventory Manual*. Palo Alto, California: Consulting Psychology Press, 1986.
7. Pérez M. Burnout Syndrome en estudiantes de internado del Hospital Universidad del Norte. *Salud Uninorte* 2007;23(1):43-51.

8. McCray LW, Cronholm PF, Bogner HR, Gallo JJ, Neill RA. Resident physician burnout: is there hope? *Fam Med* 2008;40(9):626-32.
9. Duenas M, Merma L, Ucharico R. Prevalencia de Burnout en médicos de la ciudad de Tacna. *CIMEL* 2003;8(1):34-38.
10. Dyrbye L, Shanafelt T. Estudiantes de medicina y médicos quemados. 2006. Disponible en: <http://www.intramed.net/contenidoover.asp?contenidoID=41127>.
11. Umaña Giraldo HJ, Portilla Marcillo AR. Relación médico-paciente: un buen negocio. *Revista Médica de Risaralda* 2011;17(1):59-64.
12. Rodríguez-Morales AJ, Martínez JW. Promoviendo la publicación científica desde la Revista Médica de Risaralda. *Revista Médica de Risaralda* 2011;17(2):68-69.
13. Bonilla-Escobar FJ, Bonilla-Vélez J, Restrepo-Osorio S. Problemas de la investigación y las oportunidades para su desarrollo desde la Revista Médica de Risaralda. *Revista Médica de Risaralda* 2012;18(2):185-186.