

Prevalencia del síndrome de Burnout en médicos iberoamericanos entre 2012 y 2018: una revisión sistemática*

Prevalence of Burnout Syndrome in Latin American Doctors
Between 2012 and 2018: A Systematic Review

Jéssica Álvarez Mena**

Universidad Libre

jessicaalvarez1787@hotmail.com

Natalia Cobo Molina***

Universidad Libre

natycobo@gmail.com

Liliana Parra Osorio****

Universidad Libre

liliana.parrao@unilibre.edu.co

Lessby Gómez Salazar*****

Universidad Libre (seccional Cali)

lessby.gomez@unilibre.edu.co

Martín Acosta Fernández*****

Universidad de Guadalajara

fmartin63@gmail.com

Fecha de recepción: 03 de febrero de 2019.

Fecha de aceptación: 24 de abril de 2019.

* Para citar este artículo: Álvarez Mena, J., Cobo Molina, N., Parra Osorio, L., Gómez Salazar, L. & Acosta Fernández, M. (2019). Prevalencia del síndrome de Burnout en médicos iberoamericanos entre 2012 y 2018: una revisión sistemática. *Revista Diálogos de Saberes*, (50), 39-60. Universidad Libre (Bogotá). DOI: <https://doi.org/10.18041/0124-0021/dialogos.50.2019.5551>.

El presente artículo es resultado de una parte del macroproyecto “Escenarios de trabajo, condiciones psicosociales en el empleo y salud mental. Un acercamiento desde la perspectiva de los trabajadores en América Latina” en acuerdo colaborativo con el cuerpo académico de la Universidad de Guadalajara, México, y avalado por el Centro de Investigaciones Sociojurídicas de la Universidad Libre, seccional Bogotá; además, alimenta la línea de investigación Trabajo, Protección de la Salud y Riesgos Laborales del Grupo de Investigación en Estudios Interdisciplinarios (DESC) y el Mundo del Trabajo de la sede principal en Bogotá, e igualmente contribuye al Grupo de Investigación Esculapio de la sede-seccional Cali.

** Psicóloga y estudiante de la Maestría en Salud Ocupacional. Universidad Libre, seccional Cali. Correo electrónico: jessicaalvarez1787@hotmail.com

Resumen

El síndrome de Burnout cada vez es más frecuente en los trabajadores de la salud, se manifiesta con síntomas como agotamiento emocional, despersonalización y baja realización personal, lo que afecta su labor, desempeño y la calidad del servicio prestado. Este estudio tiene como objetivo realizar una revisión sistemática-exploratoria del síndrome de Burnout en médicos durante los últimos siete años (2012-2018) en Iberoamérica, y para ello se realizó una revisión sistemática en 6 bases de datos (Redalyc, Scielo, Scopus, ScienceDirect, Medline y EBSCO) con los siguientes criterios de inclusión: artículos publicados en idioma español, inglés o portugués; médicos residentes, especialistas o generales; revistas indizadas; estudios transversales o descriptivos correlacionales; población mayor a 70 médicos, y estudios que implementaran el Maslach Burnout Inventory Human Services Survey (MBI-HSS) (Maslach, 1986) como método estandarizado. El instrumento de recolección utilizado fue la matriz de revisión documental (anexos A, B y C), de la que resultaron seleccionados 52 artículos y de los cuales 23 cumplieron con los requisitos. El país con más estudios fue México, seguido de Brasil y Colombia. Predominó el género masculino, ya que en este hay prevalencia general del síndrome con resultados por dimensiones del MBI-HSS, en niveles de alto, medio o bajo; así, para el estudio se destararon únicamente los resultados significativos en alguna de sus tres dimensiones.

En los artículos seleccionados se encontró que sí existe prevalencia (45,88 %) alta en agotamiento emocional y despersonalización y baja en realización personal en los médicos residentes. Este fenómeno se observó especialmente en el género masculino, y estaba correlacionado con las variables más significativas, como cursar segundo y tercer año de residencia, ser extranjero y estar cursando una residencia en especialidades quirúrgicas. De igual manera, los hallazgos muestran la vulnerabilidad en la que se encuentran médicos de padecer el síndrome de Burnout. Es por esto que este tema merece otros estudios para tratar su prevalencia y correlación con las variables, indagar la validez del MBI-HSS en nuestro contexto laboral e incentivar en la creación de un manual guía que ayude a la prevención y el afrontamiento del síndrome.

Palabras clave: Burnout, agotamiento laboral, médicos.

*** Fisioterapeuta y estudiante de la Maestría en Salud Ocupacional. Universidad Libre, seccional Cali. Correo electrónico: natycobo@gmail.com

**** Ph. D. en Ciencias de la Salud en el Trabajo. Docente investigador del Centro de Investigaciones Sociojurídicas, sede principal Bogotá, Colombia. Integrante del Grupo de Investigación en Estudios Interdisciplinarios (DESC) y el Mundo del Trabajo. Correos electrónicos: liliana.parrao@unilivre.edu.co y lilianaparraosorio@hotmail.com

***** Ph. D en Ciencias Biomédicas. Docente de la Facultad de Ciencias de la Salud de la Universidad Libre, seccional Cali, Colombia. Integrante del Grupo de Investigación Esculapio. Correos electrónicos: lessby.gomez@unilivre.edu.co y lessbyg@yahoo.com

***** Ph. D. en Ciencias de la Salud en el Trabajo. Integrante del Centro Universitario de Ciencias Económico Administrativas, Departamento de Recursos Humanos. Profesor investigador de la Universidad de Guadalajara, México. Miembro del Sistema Nacional de Investigadores del Consejo Nacional de Ciencia y Tecnología (CONACyT). Correo electrónico: fmartin63@gmail.com

Burnout syndrome is increasingly common among healthcare professionals and its symptoms include emotional exhaustion, depersonalization and reduced personal accomplishment, affecting their work, performance and quality of service provided. This study aims to conduct a systematic-exploratory review of burnout syndrome in doctors for the last seven years (2012-2018) in Latin America. For this purpose, six databases were accessed (Redalyc, Scielo, Scopus, ScienceDirect, Medline and EBSCO) using the following inclusion criteria: Articles published in Spanish, English or Portuguese; residents, specialists or general practitioners; indexed journals; cross-sectional or correlational descriptive studies; population over 70 doctors; and use of the Maslach Burnout Inventory Human Services Survey (MBI-HSS) as a standardized method. The collection instrument employed was the literature review matrix. Fifty-two articles were selected, 23 of which met the requirements (Annex A: General practitioners, Annex B: Residents; Annex C: Specialists; and Annex D: Unspecified doctors). The country with more studies was Mexico, followed by Brazil and Colombia. Males predominated, since there is a general prevalence of burnout in this gender with results by MBI-HSS dimension at high, medium or low levels. For the study, only significant results in any of its three dimensions are highlighted.

In the selected articles it was found that there is high prevalence (45.88%) in emotional exhaustion and depersonalization and low prevalence in personal accomplishment in residents. This phenomenon was observed mostly in males, and was correlated with the most significant variables, such as being a second- or third-year resident, being a foreigner, and being a surgical resident. Similarly, the findings show how vulnerable doctors are to burnout syndrome. Therefore, this topic requires further research to address its prevalence and correlation with variables, inquire into the validity of the MBI-HSS in our work context, and encourage the creation of a guidebook that helps prevent and cope with the syndrome.

Keywords: Burnout, work exhaustion, doctors.

Introducción

El síndrome de Burnout ha generado gran interés en los últimos tiempos, especialmente en el área de psicología, por lo cual es conveniente retomar la definición de Christina Maslach y Jackson (1986) sobre el Burnout en la que lo describen como “un síndrome caracterizado por agotamiento emocional, despersonalización y baja realización personal en el trabajo, que puede ocurrir en individuos cuyas tareas diarias se circunscriben al servicio de personas” (Olivares, 2016, p. 59).

Según la Asociación Americana de Psicólogos, el síndrome de Burnout o agotamiento laboral es entendido como una “respuesta al estrés laboral crónico, que tiene consecuencias negativas a nivel individual y organizacional. [Este se caracteriza] por agotamiento emocional, actitud fría y despersonalizada, y baja realización/logro profesional o personal” (Martínez, 2010, p. 43). De esta manera, se concluye que el síndrome es un trastorno que afecta la esfera emocional y que tiene repercusiones en la manera en que se lleva a cabo la labor y en la percepción de la realización personal de quienes lo padecen.

Es por esto que factores como la carga de trabajo y las demandas interpersonales están íntimamente relacionados con la aparición de síntomas que, sumados a la falta de recursos y habilidades individuales para afrontarlos, darán como respuesta la aparición del agotamiento laboral. “Estos factores negativos podrían desencadenar una insatisfacción en el trabajo a nivel institucional, carencia de compromiso organizacional y disminución en la calidad de la atención médica contribuyendo a errores médicos y costos profesionales” (Loya-Murguía, Valdés Ramírez, Bacardí Gascón & Jiménez Cruz, 2018, p. 41). En ese sentido, se debe tener en cuenta que “el desarrollo del síndrome de Burnout dependerá: por un lado, de la personalidad del trabajador, y, por otro, de la organización o institución donde labora” (Terrones, Cisneros & Arreola, 2016). De esas variables dependen la aparición de los síntomas descritos por Christina Maslach y que han sido categorizados en las siguientes tres dimensiones evaluadas por el Maslach Burnout Inventory Human Services Survey (MBI-HSS) (Maslach & Jackson, 1996):

Agotamiento emocional se refiere a la disminución y pérdida de recursos emocionales. La despersonalización o deshumanización consiste en el desarrollo de actitudes negativas, de insensibilidad y cinismo hacia los receptores del servicio prestado.

La falta de realización personal es la tendencia a evaluar el propio trabajo de forma negativa: los afectados se reprochan no haber alcanzado los objetivos propuestos, [y además experimentan] vivencias de insuficiencia personal y baja autoestima profesional.

De igual modo, este fenómeno se menciona inclusive en su proceso de formación, tal como lo señala: Acosta, M., Aguilera, M. & Pozos, B. (2017):

En cuanto a las afectaciones a la salud de los médicos y especialistas en formación, la literatura es vasta. Predominan los estudios de corte cuantitativo sobre maltrato y abuso, distrés y síndrome del desgaste por el trabajo, hostigamiento, depresión, ansiedad e ideación suicida, acoso psicológico, trastornos del sueño, bienestar y calidad de vida, etc. (...). (p. 47)

En consecuencia, para hallar la evidencia y los niveles de prevalencia del síndrome en los médicos, se tuvo en cuenta las variables que se relacionan con su aparición y los métodos utilizados para su detección (MBI-HSS), ya que este síndrome, además de afectar el bienestar físico y emocional del personal asistencial, tiene consecuencias negativas en el ámbito familiar, la realización personal y la calidad de la atención a los pacientes.

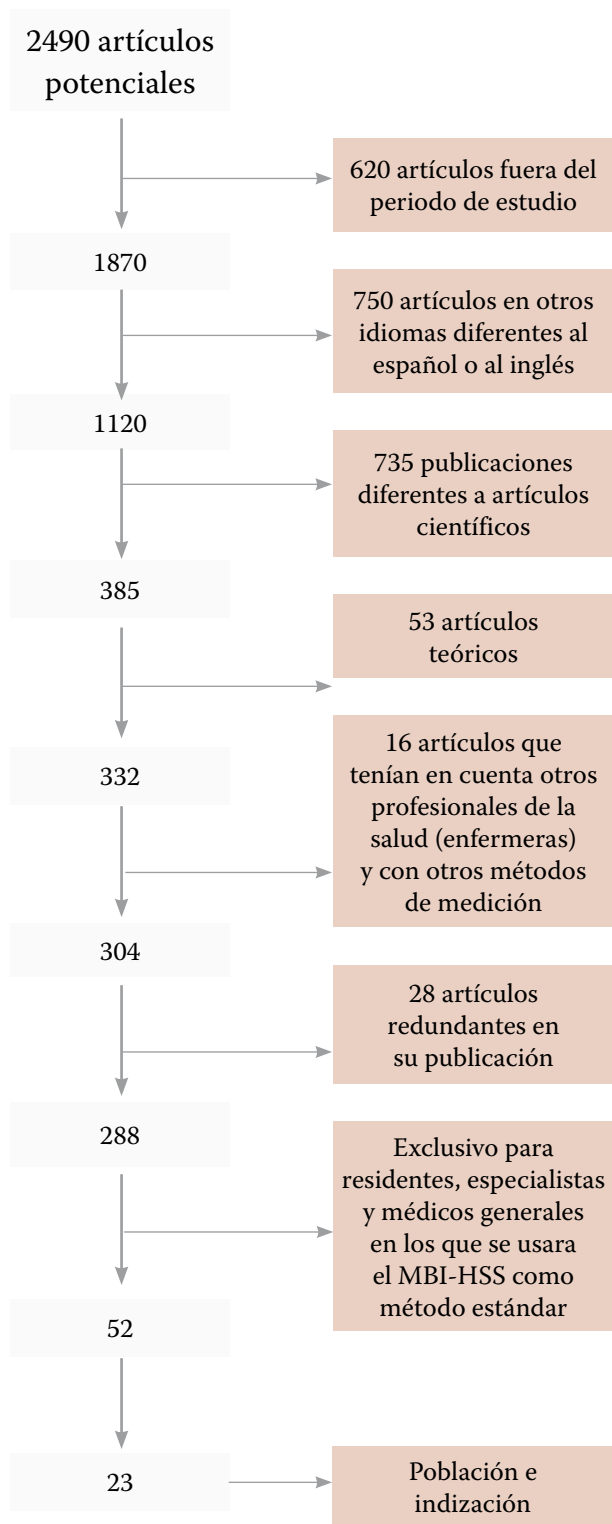
El objetivo, realizar una revisión sistemática exploratoria de las investigaciones publicadas de 2012 a 2018 de la prevalencia del síndrome en médicos iberoamericanos.

Material y métodos

Sistematización de la búsqueda y recolección de datos

Inicialmente, se revisaron artículos que reportaran los resultados de la prevalencia del síndrome de Burnout en médicos entre el periodo de estudio (2012-2018) (figura 1). A continuación, se realizó una revisión sistemática de los criterios “médicos” y “síndrome de Burnout”, lo que inicialmente arrojó 2490

Figura 1. Proceso de selección de los artículos incluidos en la revisión



Fuente: elaboración propia

resultados. Al filtrar por el intervalo específico de tiempo (2012-2018), los artículos reportados se redujeron a 1870. Seguidamente, se incluyó como criterio de selección que las investigaciones se hubieran publicado en español e inglés, lo que arrojó un resultado de 1120.

Como se trataba de reunir estudios publicados en revistas científicas, se excluyeron aquellos libros electrónicos e informes de entidades gubernamentales y privadas, con lo que quedaron, entonces, 385 estudios elegibles. Esta cifra se redujo nuevamente al identificar que 52 artículos eran únicamente teóricos, por lo que quedaron 332. Posteriormente, se identificaron los que eran redundantes en su publicación, para un nuevo subtotal de 304.

Cuando se revisaron detenidamente todos los artículos, se encontró que 16 estudiaban el síndrome de Burnout en otros profesionales de la salud, como auxiliares de enfermería, por lo que fueron excluidos para dejar solamente a médicos, incluyendo médicos residentes, médicos especialistas y médicos generales. Además, se determinó al MBI-HSS como el único cuestionario estandarizado, lo que finalmente arrojó 52 artículos, de los cuales 23 fueron incluidos por cumplir con los requisitos de población e indización (anexos A, B y C). Dichas revisiones se realizaron durante el periodo de estudio en las siguientes bases de datos: Redalyc, Scielo, Scopus, ScienceDirect, Medline y EBSCO.

Resultados

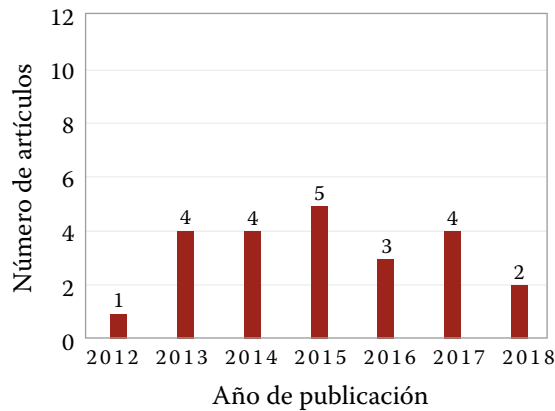
Los 23 artículos revisados se analizaron bajo los siguientes criterios (figura 2).

De los siete años incluidos en esta revisión, se observa que el año 2015 fue el más prolífico,

con la publicación de cinco artículos, específicamente uno cada dos meses. En términos generales, puede afirmarse que la investigación sobre la prevalencia del síndrome de Burnout en Iberoamérica es muy escasa (figura 3).

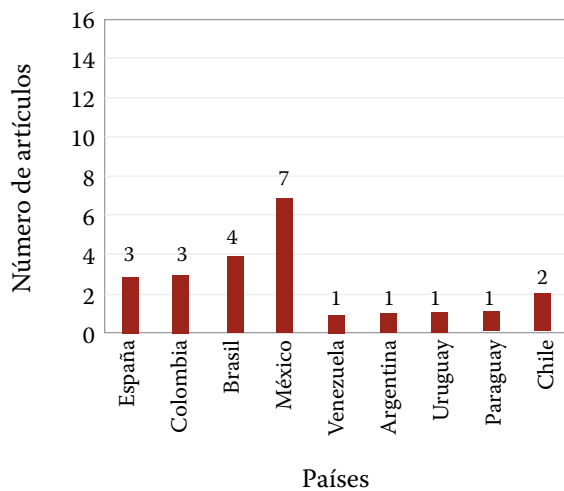
El síndrome de Burnout en profesionales de la salud ha sido, sobre todo, estudiado en México, país que cuenta con 7 publicaciones (30%). Le siguen Brasil, con 4 (17%), y España (13%) y

Figura 2. Número de artículos publicados por año



Fuente: elaboración propia

Figura 3. Publicación de artículos por países



Fuente: elaboración propia

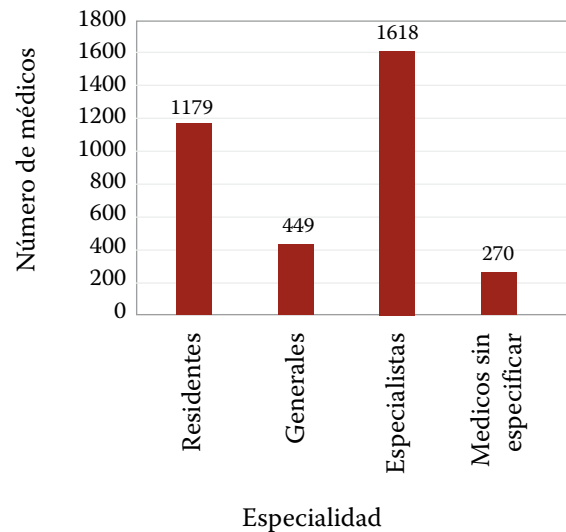
Colombia (13 %), con 3. Chile cuenta con 2 (9%), y en Venezuela, Argentina, Uruguay y Paraguay únicamente se reporta una investigación por país.

Caracterización de las muestras

En su conjunto, los estudios revisados suman una muestra poblacional de 3516 personas, pero los médicos especialistas son los de mayor respuesta en el cuestionario aplicado. En este caso, tales profesionales constituyen el 46 % de la muestra; los médicos residentes, un 33 %; médicos generales, el 13 %, y médicos sin especificar, un 8 % (figura 4).

En cuanto al género, la distribución de los médicos es la siguiente:

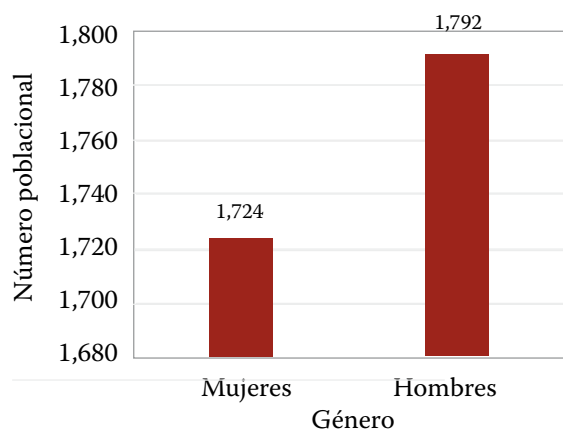
Figura 4. Médicos encuestados por especialidad



Fuente: elaboración propia

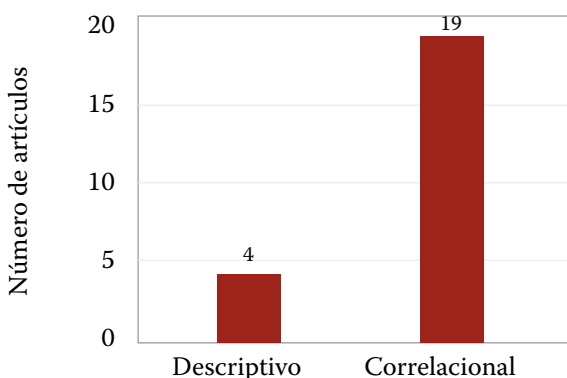
Como se puede ver en la figura 5, el 51 % de los profesionales que participaron corresponde al género masculino, y el 49 %, al femenino. Respecto a la edad, se estableció un promedio de 37,7 años.

Figura 5. Caracterización de la población por género



Fuente: elaboración propia

Figura 6. Tipo de estudio realizado y número de artículos encontrados



Fuente: elaboración propia

Alcances metodológicos de las investigaciones

El 83% de los artículos se ubican en el tipo de estudio correlacional, mientras que el 17% son descriptivos (figura 6). En todos los artículos se utilizó el método MBI-HSS y en 19 de ellos se evaluó la presencia de síndrome de Burnout; para esto se tuvieron en cuenta variables como: sensibilidad emocional, estilos de afrontamiento, estilos de comunicación,

factores psicosociales, recursos sociales y estado de salud.

Además, todos los estudios cuentan con distintas variables sociodemográficas como: edad, género, pareja, hijos, hábitos, años de ejercicio de la profesión, turnos y área de trabajo.

Variables relacionadas al síndrome de Burnout

Los 23 estudios revisados reportan la presencia del síndrome en porcentajes que van desde el 3,2 al 100%, lo que lleva a un promedio general de 51,6% en los sujetos que participaron de las investigaciones; esto, traducido a frecuencias, indica que 1814 de los 3516 profesionales se están viendo afectados.

La prevalencia general del síndrome de Burnout en médicos residentes resultó ser del 45,88%; en médicos generales, del 42,5%; en los médicos especialistas, del 35,66%, y en 2 estudios que no indicaron su especialidad, resultó ser del 20,3%. De acuerdo con estos resultados, los médicos residentes y los médicos generales son los más afectados (tabla 1).

Cabe resaltar que el cuestionario enviado en las encuestas estaba sujeto a la población dispuesta a contestarlo, de ahí que muchos artículos mencionaran una población inicial (a la que se le envió el cuestionario) y una población final (la que lo contestó). En este estudio solo se tuvo en cuenta la población que contestó el artículo en su totalidad.

En cuanto a la prevalencia en general del síndrome por dimensiones del MBI-HSS, resultó que el agotamiento emocional está presente en un 36,7%, por lo que esta es la dimensión más afectada en los profesionales de la salud, seguida de la realización personal,

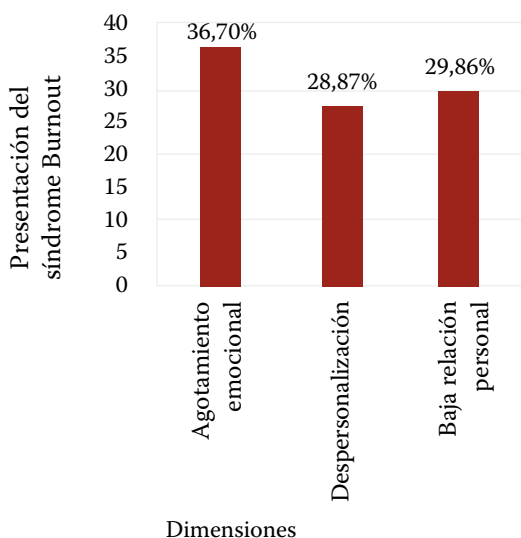
Tabla 1. Prevalencia general y número poblacional afectado con el síndrome de Burnout por especialidad

Especialidad médica	Número poblacional total por especialidad	Prevalencia en porcentaje del Burnout	Número población afectada
Generales	449	42,5 %	Medio
Residentes	1179	45,88 %	Medio
Especialistas	1618	35,66 %	Medio
Sin definir especialidad	270	20,3 %	Bajo

Nota: Puntuación dada según los datos normativos para la corrección de las puntuaciones de las escalas de Burnout (Hederich-Martínez & Caballero-Domínguez, 2016).

Fuente: elaboración propia

Figura 7. Porcentaje de frecuencia del síndrome de Burnout por dimensiones



Fuente: elaboración propia

con un 29,86 %, y de la despersonalización, con un 28,87 % (figura 7). En médicos residentes se presenta alto agotamiento emocional y despersonalización, mientras que la realización personal se mantiene en un nivel bajo (tabla 2).

Variables sociodemográficas, laborales y el síndrome de Burnout

Según el análisis, las variables sociodemográficas y laborales que tuvieron influencia en

la aparición de la sintomatología asociada al síndrome de Burnout son:

1. Estado civil: 3 (13 %) artículos mencionan que estar casado sería un factor influyente para el desarrollo del síndrome; sin embargo, los 20 artículos restantes (87 %) no consideran el estado civil como un aspecto significativo para el desarrollo del Burnout.
2. Tener hijos: 2 artículos (8,6 %) consideran que el hecho de tener hijos influiría en la presencia del síndrome, debido a la alta carga laboral; no obstante, para la mayoría de los investigadores, esta variable no es relevante.

Según las investigaciones, el factor que tiene mayor incidencia en la aparición de la sintomatología es el de las condiciones laborales: en 10 artículos (43,4 %) el ejercicio profesional en el mismo lugar de trabajo por más de 10 años se considera significativo para desarrollar el síndrome; la categoría de trabajo nocturno y los turnos de 12 a 36 horas son relevantes en 10 investigaciones (47,8 %); en 2 artículos (8,6 %) se hace alusión a la falta de recursos para realizar la tarea; en 4 investigaciones se nombran las implicaciones de un buen o mal salario (17,3 %);

Tabla 2. Variables que se correlacionan significativamente según la especialidad médica

Especialidad Médica	Variables que se correlacionan significativamente	Categorías
Residentes	a) Año de residencia que cursaban al momento de la encuesta b) Tipo de especialidad (quirúrgica)	Nivel educativo
Generales	a) Organización de la tarea b) Tipo de contrato c) Antigüedad en el cargo	Organizacionales y laborales
Especialistas	a) Organización de la tarea b) Antigüedad en el cargo c) Carga laboral d) Tipo de contratación	Organizacionales y laborales

la alta exigencia laboral, en 5 (21,7 %), y el poco reconocimiento al trabajo realizado aparece en 3 de los artículos analizados (13 %).

Es de resaltar que las variables sociodemográficas más representativas según la especialidad son: en médicos residentes cursar segundo y tercer año de residencia, ser extranjero, cursar una residencia en las especialidades quirúrgicas (anestesiología, cirugía general, traumatología y ortopedia, ginecología y obstetricia y urología); en los médicos generales la organización de la tarea, el tipo de contratación laboral y la antigüedad, y en médicos especialistas predomina la carga laboral, la contratación laboral, la organización de la tarea y la antigüedad en el cargo mayor a 10 años (tabla 3). De igual manera, se evidenció la correlación significativa entre el síndrome de Burnout y los factores psicosociales negativos en el trabajo como la falta de apoyo social, y las inadecuadas estrategias de afrontamiento, comunicación y sensibilidad emocional.

De esta forma, los aspectos negativos de la labor médica se refieren especialmente al sistema de trabajo, la tarea, la interacción social y la organización del trabajo, pues estos aspectos

están relacionados con el agotamiento emocional y la baja realización personal. De igual manera, la presencia del síndrome de Burnout está correlacionada con síntomas somáticos como ansiedad, insomnio, disfunción social y depresión.

Discusión

En esta revisión sistemática-exploratoria se estudió la prevalencia del Burnout por medio de la clasificación por población, género, especialidad médica, porcentaje de frecuencia en las tres dimensiones evaluadas con el MBI-HSS y descripción de variables del Burnout; por consiguiente, este trabajo contó con un estudio y análisis metódico de los resultados obtenidos.

Existe una revisión sistemática-exploratoria en México (Loya-Murguía, et al., 2018) que muestra una frecuencia del Burnout entre el 2,8 % y el 76 %; esta revisión se asemeja al presente estudio sobre los médicos de Iberoamérica, que resultó con una frecuencia del 3,2 % al 100 %.

En Colombia existe otra revisión sistemática-exploratoria en la que se incluyen todo tipo de

Tabla 3. Dimensiones del desgaste profesional en residentes

Nivel educativo	Dimensiones	Nivel	Artículo								Resultado del nivel	
			1 (%)	2 (%)	3 (%)	4 (%)	5 (%)	6 (%)	7 (%)	8 (%)		
Médicos residentes	Agotamiento emocional	Alto										
		Medio	32,8	56,94	59,7	54,67	41,38	31,3	55,4	52	Alto	
		Bajo										
	Despersonalización	Alto										
		Medio	50,42	43,05	31,8	41,33	54,31	20,7	30,2	56	Alto	
		Bajo										
	Realización personal	Alto										
		Medio	36,1	41,66	94,6	41,33	41,38	24,3	41,6	30	Bajo	
		Bajo										

Fuente: elaboración propia

profesionales de la salud (Bambula y Gómez, 2016), es esta se hace una descripción y síntesis global de la información, sin especificar a los médicos de las otras profesiones, por lo que no se comparó con este estudio sobre médicos iberoamericanos.

Por otro lado, en relación con la teoría sobre Burnout la multidimensional de Maslach y Leiter fundamentan el síndrome así: “contempla la interacción de varios tipos de factores, sin destacar de forma particular a unos más que a otros, sino que será esta interacción la que delimite cuales son las variables más importantes en un caso en concreto” (Miravalles, s. f., p. 1). Es por esta razón que este estudio tiene similitud con los múltiples factores de los que hablan ambos autores.

Las limitantes de esta investigación fueron: artículos con poblaciones de médicos muy pequeñas que no generaban confiabilidad, la falta de caracterización sociodemográfica-laboral y el que las revistas que publicaban estos artículos no estuvieran indizadas, razón por la que no fueron incluidos para el estudio.

El aporte de esta revisión con población médica iberoamericana será útil para futuras políticas públicas preventivas en la disciplina de las especialidades en medicina, el campo del conocimiento de la medicina del trabajo y la disciplina de la seguridad y salud en el trabajo. Igualmente, es un insumo valioso para los ministerios del Trabajo, Salud y Protección Social, pues invita a definir políticas públicas orientadas al cuidado colectivo de esta población específica vulnerable a los factores psicosociales que afectan su salud mental e impactan también en la calidad de los servicios que prestan. Es así como este estudio concuerda con Parra Osorio et al. (2018), quienes mencionan que “la salud ocupacional va más allá de la idea de una actividad laboral o del trabajo lo cual sugiere una intervención global tanto del individuo, aspecto grupal, como de carácter organizacional”.

Aparte de ello, con referencia al riesgo psicosocial, López, O. (2015) menciona:

(...) Todo esto hace que hoy en día, los riesgos en el trabajo adquieran un matiz

distinto. Ya no se trata únicamente de las lesiones físicas padecidas por el trabajador como consecuencia de las labores realizadas. La pérdida de la capacidad laboral producto del desgaste de las articulaciones, los huesos y los músculos, no ha dejado de ser un objeto de intervención para las disciplinas vinculadas con los problemas del trabajo, sin embargo, hoy esas preocupaciones –que datan de los orígenes de la industrialización– comparten el protagonismo con los psicosociales, e incluso, se ven desplazadas. (p. 63)

Finalmente, surge la idea de un futuro estudio para el diseño de un manual guía que promueva la salud, la prevención y la intervención del síndrome de Burnout, específicamente para la comunidad médica en formación de especialidad, y que cuente con estrategias públicas, institucionales e individuales de promoción de la salud y de mecanismos de afrontamiento y resiliencia.

Referencias

- Acosta, M., Aguilera, M. & Pozos, B. (2017). Determinantes sociales en el sistema de salud mexicano. Repercusiones y afectaciones en la salud de médicos residentes. México: Sindicato de Trabajadores Académicos de la Universidad de Guadalajara.
- Alfonso, S., Ferreira, M. & Díaz, C. (2015). Síndrome de Burnout en residentes de especialidades médicas. Hospital central Dr. Emilio cubas del IPS. *Eureka*, 12(1), 25-34. Recuperado de <http://psicoeureka.com.py/sites/default/files/articulos/eureka-12-1-9.pdf>
- Aranda, C., Barraza, J., Romero, J., Quiñonez, I., Cenicerros, A., González, G. & Esparza, J. A. (2015). Factores psicosociales y síndrome de burnout en médicos generales de Tepic, Nayarit (México). *Revista Científica Salud Uninorte*, 31(2), 245-254. <http://dx.doi.org/10.14482/sun.30.1.430>
- Aranda, C., González, R., Pando, M. & Hidalgo, G. (2013). Factores de riesgo psicosocial laborales, apoyo social y síndrome de Burnout en médicos de familia de tres instituciones públicas de salud de Guadalajara (México). *Salud Uninorte*, 29(3), 487-500. Recuperado de <http://www.scielo.org.co/pdf/sun/v29n3/v29n3a10.pdf>
- Balcázar, L., Montejo, L. & Ramírez, Y. (2015). Prevalencia del síndrome de desgaste profesional en médicos residentes de un hospital de Mérida, Yucatán, México. *Atención Familiar*, 22(4), 111-114. <http://dx.doi.org/10.22201/facmed.14058871p.2015.4.52711>
- Bambula, F. D. & Gómez, I. C. (2016). La investigación sobre el síndrome de Burnout en Latinoamérica entre 2000 y 2010. *Psicología del caribe*, 33(1), 113-131. <http://dx.doi.org/10.14482/psdc.33.1.8065>
- Casique, A. & López, F. (2014). Síndrome de Desgaste Profesional (SDP) en una institución del sector salud. *Acta Universitaria*, 24(1), 81-86. Recuperado de <https://www.redalyc.org/pdf/416/41648308008.pdf>
- Castillo, I., Orozco, J. & Alvis, L. (2015). Síndrome de Burnout en el personal médico de una institución prestadora de servicios de salud de Cartagena de Indias. *Revista de la Universidad Industrial de Santander Salud*, 47(2), 187-192. Recuperado de <http://www.scielo.org.co/scielo.php?pi>

d=S0121=08072015000200010-&script-sci_abstract&tlng=es

De Oliveira Feliciano, K. V., Galindo, R. H., Impieri de Souza, A. & Araújo dos Santos, R. (2013). Vulnerabilidade ao burnout entre médicos de hospital público do Recife. *Ciência & Saúde Coletiva*, 18(4). <http://dx.doi.org/10.1590/S1413-81232013000400018>

Díaz, L., Arab, J., Núñez, C., García, C., Bitran, M., Nistche, M., ... Riquelme, A. (2017). Burnout en médicos residentes de especialidades y subespecialidades: estudio de prevalencia y variables asociadas en un centro universitario. *ARS Médica, Revista de Ciencias Médicas*, 42(2), 27-33. Recuperado de <https://arsmedica.cl/index.php/MED/article/view/541>

Domínguez, L., Sanabria, A., Ramírez, A., Vargas, F., Pacheco, M. & Jiménez, E. (2017). Desgaste profesional en residentes colombianos de cirugía: resultados de un estudio nacional. *Revista Colombiana de Cirugía*, 32, 121-127. Recuperado de <http://www.scielo.org.co/pdf/rcci/v32n2/v32n2a7.pdf>

Dos Santos, M., Pinheiro, A., Ramalho, S., Melo, M. & Faro, A. (2016). Síndrome de Burnout em médicos intensivistas: estudo em UTIs de Sergipe. *Temas em Psicologia*, 24(1), 377-389. Recuperado de <http://dx.doi.org/10.9788/TP2016.1-26>

Frutos, R., Jiménez, S. & Blanco, L. (2014). Síndrome de desgaste profesional en los médicos de atención primaria de Ávila. *Medicina de Familia, Semergen*, 40(7), 357-365. <http://dx.doi.org/10.1016/j.semerg.2014.02.008>

Galván, M. E., Vassallo, J. C., Rodríguez, S., Otero, P., Montonati, M. M., Cardigni, G., ... Sarli, M. (2014). Síndrome de desgaste profesional (Burnout) en médicos de unidades de cuidados intensivos pediátricos en la Argentina. *Revista de la Sociedad Boliviana de Pediatría*, 53(1), 29-36. Recuperado de http://www.scielo.org.bo/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1024-06752014000100008

Goñi, M., Medina, F., Pintos, M., Blanco, C. & Tomasina, F. (2015). Desgaste profesional y caracterización de las condiciones laborales de especialistas y posgraduados en Medicina Interna. *Revista Médica del Uruguay*, 31(1), 39-45. Recuperado de <http://www.rmu.org.uy/revista/2015v1/art6.pdf>

Gouveia da Cruz, P. A., Ribeiro Neta, M. H., de Moura Aschoff, C. A., Gomes, D. P., Silva, A. F. & Cavalcanti, H. A. (2017). Factors associated with burnout syndrome in medical residents of a university hospital. *Revista da Associação Médica Brasileira*, 63(6), 504-511. <https://dx-doi-org.ez.urosario.edu.co/10.1590/1806-9282.63.06.504>

Hederich-Martínez, C. & Caballero-Domínguez, C. (2016). Validación del cuestionario Maslach Burnout Inventory-Student Survey (MBI-SS) en contexto académico colombiano. *Revista CES Psicología*, 9(1), 1-15. Recuperado de <http://www.redalyc.org/pdf/4235/423545768002.pdf>

Hernández, T. (2018). Burnout en médicos de un hospital del sector público en el estado de Hidalgo. *Agricultura, Sociedad y Desarrollo*, 15, 161-172. Recuperado de http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1870-

- 54722018000200161&lng=es&nrm=iso&tlng=es
- Juárez, A., Idrobo, A., Camacho, A. & Palencia, O. (2014). Síndrome de Burnout en población mexicana: una revisión sistemática. *Salud Mental*, 37(2), 159-176. Recuperado de <http://www.redalyc.org/pdf/582/58231307010.pdf>
- Loya-Murguía, K. M., Valdés Ramírez, J., Bacardí Gascón, M. & Jiménez Cruz, A. (2018). El síndrome de agotamiento en el sector salud de Latinoamérica: revisión sistemática. *Journal of Negative and no Positive Results*, 3(1), 40-48. <http://dx.doi.org/10.19230/jonnpr.2060>
- López Cortés, O. (2015). El riesgo psicosocial en la legislación colombiana. *Diálogos de Saberes*, (43), 57-72. <https://doi.org/10.18041/0124-0021/dialogos.43.162>
- Martínez, A. (2010). El síndrome de burnout. Evolución conceptual y estado actual de la cuestión. *Revista de Comunicación Vivat Academia*, 112, 42-82. <http://dx.doi.org/10.15178/va.2010.112.42-80>
- Maslach, C., & Jackson, S. (1986). *Manual de inventario de Burnout* (2.ª ed.). California: Consulting Psychologists Press.
- Matía, A., Cordero, J., Mediavilla, J., Pereda, M., González, M. & González, A. (2012). Evolución del Burnout y variables asociadas en los médicos de atención primaria. *Atención Primaria*, 44(9), 532-539. <https://doi.org/10.1016/j.aprim.2010.05.021>
- Miravalles, J. (s. f.). Javier Miravalles. Obtenido de Gabinete Psicológico: <http://www.javiermiravalles.es/sindrome%20Burnout/Modelos%20explicativos.pdf>
- Muñoz, N., Campaña, N. & Campaña, G. (2018). Prevalencia del síndrome de Burnout en los residentes de cirugía general de Chile y sus factores asociados. *Revista Chilena de Cirugía*, 70(6), 544-550. <http://dx.doi.org/10.4067/s0718-40262018000600544>
- Obrero, D., Moreno, M., Gómez, M. & Delgado, A. (2014). Estudio de prevalencia sobre el síndrome de Burnout o desgaste profesional en los cirujanos ortopédicos de Andalucía. *Revista de la Sociedad Andaluza de Traumatología y Ortopedia*, 31(2), 9-16. Recuperado de <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=5351670>
- Olivares, V. (2016). Laudatio: Christina Maslach, comprendiendo el burnout. *Ciencia y Trabajo*, 19(48). <http://dx.doi.org/10.4067/S0718-24492017000100059>
- Parra Osorio, L., Gómez Pinea, F. H., Rojas Parra, E. L., Acosta Fernández, M. & Torres López, T. M. (2018). Sindéresis hermenéutica de la ley 1562 y el concepto de salud ocupacional. *Revista Republicana*, 24, 23-40. <http://dx.doi.org/10.21017/Rev.Repub.2018.v24.a38>
- Sánchez, J. & Mugártegui, S. (2013). Síndrome de agotamiento profesional en los médicos familiares. *Revista Médica del Instituto Mexicano del Seguro Social*, 51(4), 428-431. Recuperado de <https://www.medigraphic.com/pdfs/imss/im-2013/im134n.pdf>
- Segura, O., Enciso, C., Gómez, M. & Castañeda, O. (2017). Agotamiento profesional en médicos intensivistas colombianos: un estudio caso-control. *Acta Colombiana de Cuidado Intensivo*, 17(1), 4-13. <http://dx.doi.org/10.1016/j.acci.2016.07.001>

Staffa, M., Meira, J., De Souza, D., Villas, D., Da Silva, M., Martins, D., ... Lopes, C. (2016). Prevalence of burnout syndrome in intensive care doctors in five Brazilian capitals. *Revista Brasileira de Terapia Intensiva*, 28(3), 270-277. <http://dx.doi.org/10.5935/0103-507X.20160053>

Terrones, J., Cisneros, V. & Arreola, J. (2016). Síndrome de Burnout en médicos resi-

dentos del Hospital General de Durango, México. *Revista Médica del Instituto Mexicano del Seguro Social*, 54(2), 242-248. Recuperado de <http://www.redalyc.org/pdf/4577/457745149016.pdf>

Torres, B. & Guarino, L. (2013). Diferencias individuales y Burnout en médicos oncólogos venezolanos. *Universitas Psychologica*, 12(1), 95-104. <http://dx.doi.org/10.11144/Javeriana.upsy12-1.dibm>



Anexos

Anexo A. Desglose: categorización de médicos de los estudios seleccionados en la revisión sistemática. Médicos generales

Folio	Cita completa (APA)	País	Porcentaje de mujeres	Porcentaje de hombres	Ocupación	No.	Promedio de edad	Tipo de estudio	Prevalencia Burnout	Variables que se correlacionan significativamente
1	Aranda, C., Barraza, J., Romero, J., Quiñonez, L., Ceniceros, A., González, G. & Esparza, J. A. (2015). Factores psicosociales y síndrome de Burnout en médicos generales de Tepic, Nayarit (México). <i>Revista Científica Salud Uinorte</i> , 31(2), 245-254	México	49,5 %	50,5 %	Médicos generales	97	39,4	Descriptivo correlacional. Se utilizó la guía de identificación de factores psicosociales, el inventario de recursos sociales y el MBI	32%	Esencia de la tarea, sistema del trabajo, interacción social y organización del trabajo
2	Frutos, R., Jiménez, S. & Blanco, L. (2014). Síndrome de desgaste profesional en los médicos de atención primaria de Ávila. <i>Medicina de Familia, Semergen</i> , 40(7), 357-365	España	48 %	52 %	Médicos generales	141	48,55	Descriptivo transversal. Se utilizó el MBI y el cuestionario sociodemográfico laboral	16 %	Edad, género, estado civil, número de hijos, tipo de contrato, antigüedad y horas semanales de trabajo
3	Matía, A., Cordero, J., Mediavilla, J., Pereda, M., González, M. & González, A. (2012). Evolución del Burnout y variables asociadas en los médicos de atención primaria. <i>Atención Primaria</i> , 44(9), 532-539	España	40 %	60 %	Médicos generales			Descriptivo transversal. Se utilizó encuesta sociodemográfica y el MBI	68,8 %	Uso de medicación crónica, inadecuada coordinación con enfermería y elevada presión asistencial

Fuente: elaboración propia a partir de Juárez, Idrobo, Camacho y Palencia (2014)



Anexo B. Desglose: categorización de médicos de los estudios seleccionados en la revisión sistemática. Médicos residentes

Folio	Cita completa (APA)	País	Porcentaje de mujeres	Porcentaje de hombres	Ocupación	No.	Promedio de edad	Tipo de estudio	Prevalencia Burnout	Variables que se correlacionan significativamente
4	Díaz, L., Arab, J., Núñez, C., García, C., Bitran, M., Nistche, M., ... Riquelme, A. (2017). Burnout en médicos residentes de especialidades y subespecialidades: estudio de prevalencia y variables asociadas en un centro universitario. <i>ARS Médica, Revista de Ciencias Médicas</i> , 42(2), 27-33	Chile	50,8%	49,2%	Médicos residentes	415	29,5	Descriptivo transversal. Se utilizó encuesta sociodemográfica y el MBI	38,30%	Especialidades y subespecialidades quirúrgicas. Edad, género, estado civil y año de residencia
5	Domínguez, L., Sanabria, A., Ramírez, A., Vargas, F., Pacheco, M. & Jiménez, E. (2017). Desgaste profesional en residentes colombianos de cirugía: resultados de un estudio nacional. <i>Revista Colombiana de Cirugía</i> , 32, 121-127	Colombia	36,14%	63,86%	Médicos residentes	202	28,63	Descriptivo transversal. Se utilizó encuesta sociodemográfica y el MBI	33,15%	Edad, género, tipo de programa, año de residencia y región geográfica de procedencia
6	Gouveia da Cruz, P. A., Ribeiro Neta, M. H., de Moura Aschoff, C. A., Gomes, D. P., Silva, A. F. & Cavalcanti, H. A. (2017). Factors associated with burnout syndrome in medical residents of a university hospital. <i>Revista da Associação Médica Brasileira</i> , 63(6), 504-511	Brasil	51,9%	48,1%	Médicos residentes	129		Descriptivo correlacional. Se utilizó el MBI	27,9%	Año de residencia, edad (hasta 28 años), género, estado civil y número de hijos. Turnos, evento estresante en los 6 meses anteriores, actividad física, alcohol, lugar de vivienda, personas con las que viven
7	Alfonso, S., Ferreira, M. & Díaz, C. (2015). Síndrome de Burnout en residentes de especialidades médicas. Hospital central Dr. Emilio cubas del IPS. <i>Eureka</i> , 12(1), 25-34	Paraguay	70,66%	29,33%	Médicos residentes	75	27,65	Descriptivo transversal. Se utilizó encuesta sociodemográfica y el MBI	6,67%	Grado de residencia y especialidad

Folio	Cita completa (APA)	País	Porcentaje de mujeres	Porcentaje de hombres	Ocupación	No.	Promedio de edad	Tipo de estudio	Prevalencia Burnout	Variables que se correlacionan significativamente
8	Balcázar, L., Montejó, L. & Ramírez, Y. (2015). Prevalencia del síndrome de desgaste profesional en médicos residentes de un hospital de Mérida, Yucatán, México. <i>Atención Familiar</i> , 22(4), 111-114	México	22,22%	77,77%	Médicos residentes	72	29	Descriptivo transversal. Se utilizó encuesta sociodemográfica y el MBI	41%	Tipo de especialidad
9	Muñoz, N., Campaña, N. & Campaña, G. (2018). Prevalencia del síndrome de Burnout en los residentes de cirugía general de Chile y sus factores asociados. <i>Revista Chilena de Cirugía</i> , 70(6), 544-550	Chile	33%	67%	Médicos residentes	103	29,6	Descriptivo transversal. Se utilizó encuesta sociodemográfica y el MBI	72,80%	Edad, género, estado civil, hijos, región, dedicación semanal, financiamiento y año de residencia
10	Terrones, J., Cisneros, V. & Arreola, J. (2016). Síndrome de Burnout en médicos residentes del Hospital General de Durango, México. <i>Revista Médica del Instituto Mexicano del Seguro Social</i> , 54(2), 242-248	México	43,1%	56,89%	Médicos residentes	116	29,09	Descriptivo transversal. Se aplicó el MBI	89,66%	Especialidad médica

Fuente: elaboración propia a partir de Juárez, Idrobo, Camacho y Palencia (2014)



Anexo C. Desglose: categorización de médicos de los estudios seleccionados en la revisión sistemática. Médicos especialistas

Folio	Cita completa (APA)	País	Porcentaje de mujeres	Porcentaje de hombres	Ocupación	No.	Promedio de edad	Tipo de estudio	Prevalencia Burnout	Variables que se correlacionan significativamente
11	Galván, M. E., Vassallo, J. C., Rodríguez, S., Otero, P., Montonati, M. M., Cardigni, G., ... Sarli, M. (2014). Síndrome de desgaste profesional (Burnout) en médicos de unidades de cuidados intensivos pediátricos en la Argentina. <i>Revista de la Sociedad Boliviana de Pediatría</i> , 53(1), 29-36	Argentina	31 %	69 %	Médicos intensivistas	162	42	Descriptivo transversal. Se utilizó encuesta sociodemográfica y el MBI	41 %	Género, edad, hijos, años de trabajo, carga horaria y nivel de dependencia
12	Goñi, M., Medina, F., Pintos, M., Blanco, C. & Tomasina, F. (2015). Desgaste profesional y caracterización de las condiciones laborales de especialistas y posgraduados en Medicina Interna. <i>Revista Médica del Uruguay</i> , 31(1), 39-45	Uruguay	65,5 %	34,5 %	Médicos especialistas y residentes	119	37	Descriptivo correlacional. Se utilizó el MBI y el Cuestionario de Salud de Goldberg (GHQ 28)	10 %	Turnos de trabajo, higiene y seguridad en el trabajo y número de pacientes
13	Obrero, D., Moreno, M., Gómez, M. & Delgado, A. (2014). Estudio de prevalencia sobre el síndrome de Burnout o desgaste profesional en los cirujanos ortopédicos de Andalucía. <i>Revista de la Sociedad Andaluza de Traumatología y Ortopedia</i> , 31(2), 9-16	España	17 %	83 %	Ortopedistas	106	42,5	Descriptivo transversal. Se utilizó encuesta sociodemográfica y el MBI	2 9 %	Edad, género, estado civil, hijos y aspectos laborales como tipo de contrato, lugar de trabajo, realización de guardias y su número, actividad pública o privada.

Folio	Cita completa (APA)	País	Porcentaje de mujeres	Porcentaje de hombres	Ocupación	No.	Promedio de edad	Tipo de estudio	Prevalencia Burnout	VARIABLES QUE SE CORRELACIONAN SIGNIFICATIVAMENTE
14	Sánchez, J. & Murgárgui, S. (2013). Síndrome de agotamiento profesional en los médicos familiares. <i>Revista Médica del Instituto Mexicano del Seguro Social</i> , 51(4), 428-431	México	48%	52%	Médicos familiares	130	46	Descriptivo transversal. Se utilizó el MBI	45.3%	Género, turno laboral, estado civil, antigüedad, turno extra, trabajo extra
15	Segura, O., Enciso, C., Gómez, M. & Castañeda, O. (2017). Agotamiento profesional en médicos intensivistas colombianos: un estudio caso-control. <i>Acta Colombiana de Cuidado Intensivo</i> , 17(1), 4-13	Colombia	50%	50%	Médicos intensivistas	154	35	Descriptivo transversal. Se utilizó encuesta sociodemográfica y el MBI	3,2%	Género masculino, profesor de la Unidad de Cuidados Intensivos (UCI), razón de salarios ideal/real, turnos nocturnos, ruido, ubicación en la región andina, maltrato por compañeros y transporte en carro
16	Aranda, C., González, R., Pando, M. & Hidalgo, G. (2013). Factores de riesgo psicosocial laborales, apoyo social y Síndrome de Burnout en médicos de familia de tres instituciones públicas de salud de Guadalajara (México). <i>Salud Uninorte</i> , 29(3), 487-500	México	39,25%	60,75%	Médicos de familia	400	45,9	Descriptivo correlacional. Se utilizó la guía de identificación de factores psicosociales, el inventario de recursos sociales y el MBI.	35,30%	Factores psicosociales negativos en el trabajo y apoyo social



Folio	Cita completa (APA)	País	Porcentaje de mujeres	Porcentaje de hombres	Ocupación	No.	Promedio de edad	Tipo de estudio	Prevalencia Burnout	Variables que se correlacionan significativamente
17	De Oliveira Feliciano, K. V., Galindo, R. H., Impieri de Souza, A. & Araújo dos Santos, R. (2013). Vulnerabilidade ao burnout entre médicos de hospital público do Recife. <i>Ciência & Saúde Coletiva</i> , 18(4)	Brazil	83,5%	16,5%	Médicos especialistas	158		Descriptivo transversal	5%	Género, trabajo acelerado pero con tiempo suficiente para las tareas, trabajo por diez años en la profesión,
18	Dos Santos, M., Pinheiro, A., Ramalho, S., Melo, M. & Faro, A. (2016). Síndrome de Burnout em médicos intensivistas: estudo em UTIs de Sergipe. <i>Temas em Psicologia</i> , 24(1), 377-389	Brasil	49,2%	50,8%	Médicos intensivistas	122	38,7	Descriptivo transversal. Se utilizó encuesta sociodemográfica y el MBI	42,6%	Trabajar en la Unidad de Tratamiento Intermedio (UTI) por necesidad, sentirse sobrecargado, experimentar una relación estresante con compañeros de trabajo, además de no utilizar el horario libre para ver TV o dormir
19	Castillo, I., Orozco, J. & Alvis, L. (2015). Síndrome de Burnout en el personal médico de una institución prestadora de servicios de salud de Cartagena de Indias. <i>Revista de la Universidad Industrial de Santander Salud</i> , 47(2), 187-192	Colombia	33,9%	66,1	Médicos generales y especialistas	112 51 61	39	Descriptivo transversal. Se aplicó encuesta sociodemográfica y MBI	45,6%	Género, estado civil, tipo de contrato, antigüedad, formación y área médica
20	Staffa, M., Meira, J., De Souza, D., Villas, D., Da Silva, M., Martins, D., ... Lopes, C. (2016). Prevalence of burnout syndrome in intensivists doctors in five Brazilian capitals. <i>Revista Brasileira de Terapia Intensiva</i> , 28(3), 270-277	Brasil	54,40%	45,60%	Médicos intensivistas	180	39	Descriptivo transversal. Se utilizó encuesta sociodemográfica y el MBI	61,7%	Antigüedad laboral, especialidad, carga horaria de trabajo

Folio	Cita completa (APA)	País	Porcentaje de mujeres	Porcentaje de hombres	Ocupación	No.	Promedio de edad	Tipo de estudio	Prevalencia Burnout	VARIABLES QUE SE CORRELACIONAN SIGNIFICATIVAMENTE
21	Torres, B. & Guarino, L. (2013). Diferencias individuales y Burnout en médicos oncólogos venezolanos. <i>Universitas Psychologica</i> , 12(1), 95-104	Venezuela	41 %	59 %	Oncólogos	93	42	Descriptivo correlacional. Se utilizaron el MBI, la Escala de Sensibilidad Emocional (ESE), el Cuestionario de Estilos de Afrontamiento (CSQ) y el Cuestionario de Estilos de Comunicación del médico (ECM)	60 %	Estilo de afrontamiento, sensibilidad emocional y estilo de comunicación

Fuente: elaboración propia a partir de Juárez, Idrobo, Camacho y Palencia (2014)



Anexo D. Desglose: categorización de médicos de los estudios seleccionados en la revisión sistemática. Médicos sin especificar

Folio	Cita completa (APA)	País	Porcentaje de mujeres	Porcentaje de hombres	Ocupación	No.	Promedio de edad	Tipo de estudio	Prevalencia Burnout	Variables que se correlacionan significativamente
22	Casique, A. & López, E. (2014). Síndrome de Desgaste Profesional (SDP) en una institución del sector salud. <i>Acta Universitaria</i> , 24(1), 81-86	México	43,4 %	56,6 %	Médicos sin especificar	120	43	Descriptivo transversal. Se utilizó encuesta sociodemográfica y el MBI	17 %	Género, edad, estado civil, años de servicio, número de empleos y cantidad de horas trabajadas
23	Hernández, T. (2018). Burnout en médicos de un hospital del sector público en el estado de Hidalgo. <i>Agricultura, Sociedad y Desarrollo</i> , 15, 161-172	México	No reporta	No reporta	Médicos sin especificar	150	No reporta	Descriptivo transversal. Se utilizó el MBI	22,95	Género, antigüedad en la institución y turno de labores

Fuente: elaboración propia a partir de Juárez, Idrobo, Camacho y Palencia (2014)