

Burnout syndrome in First Level Care doctors **Síndrome de Burnout en médicos del Primer Nivel de Atención**

Autores:

Intriago-García Julio Cesar
INDEPENDIENTE
Magister en Salud Pública
mención en Economía y Desarrollo Socio Ambiental
Guayaquil-Ecuador



yulio-intriago@hotmail.com



<https://orcid.org/0000-0003-0739-8982>

Intriago-García Miguel Ángel
UNIVERSIDAD POLITÉCNICA SALESIANA
Magister en seguridad y salud ocupacional
Docente de la carrera de Odontología
Guayaquil-Ecuador



Miguel.a.i.g@hotmail.com



<https://orcid.org/0009-0008-0404-4162>

Jordán-Zamora Margarita Lissette
INDEPENDIENTE
Máster en Gestión de la Calidad
Guayaquil-Ecuador



lissette.96@outlook.es



<https://orcid.org/0009-0005-8757-625X>

Fechas de recepción: 10-FEB-2025 aceptación: 10-MAR-2025 publicación: 15-MAR-2025



<https://orcid.org/0000-0002-8695-5005>

<http://mqrinvestigador.com/>



Resumen

El síndrome de burnout, un fenómeno cada vez más presente en el ámbito de la salud, ha sido objeto de creciente atención en los últimos años, particularmente en el contexto del primer nivel de atención. El objetivo del estudio fue determinar la prevalencia del síndrome de Burnout en el personal médico que labora en el Primer Nivel de Atención de Ecuador. Fue un estudio transversal, prospectivo, observacional y analítico, del nivel nacional en médicos del primer nivel del sistema público salud del Ecuador, estudiando a 384 médicos. Como instrumento, se aplicó el cuestionario el test de Maslach de forma autoadministrada. De las tres dimensiones que conforman el síndrome de burnout, los datos sugieren que hay una presencia alta de agotamiento emocional (48 %) despersonalización (18%) y baja realización profesional (24 %). Se halló una correlación estadísticamente significativa entre los factores sociodemográficos y el síndrome de Burnout, encontrándose mayor afectación en las mujeres, la edad de entre 30 a 40 años, y médicos con Contrato ocasional.

Palabras clave: Síndrome de Burnout; Médicos; Agotamiento emocional; Despersonalización; Falta de realización personal



Abstract

Burnout syndrome, a phenomenon increasingly present in the health field, has been the subject of increasing attention in recent years, particularly in the context of primary care. The objective of the study was to determine the prevalence of Burnout syndrome in medical personnel working in the First Level of Care in Ecuador. It was a cross-sectional, prospective, observational and analytical study at the national level in doctors at the first level of the public health system of Ecuador, studying 384 doctors. As an instrument, the Maslach test was applied in a self-administered questionnaire. Of the three dimensions that make up the burnout syndrome, the data suggest that there is a high presence of emotional exhaustion (48%), depersonalization (18%) and low professional fulfillment (24%). A statistically significant correlation was found between sociodemographic factors and Burnout syndrome, with greater involvement found in women, ages between 30 and 40 years, and doctors with an occasional contract.

Keywords: Burnout Syndrome; Doctors; emotional exhaustion; Depersonalization; Lack of personal fulfillment



Introducción

El síndrome de burnout (SBO), un fenómeno cada vez más presente en el ámbito de la salud, ha sido objeto de creciente atención en los últimos años, particularmente en el contexto del primer nivel de atención en Ecuador, reconocida por la OMS desde enero de 2022 como enfermedad profesional, que se define por la combinación del estrés y tensión crónica que se vive en el lugar de trabajo representada por un agotamiento mental y físico, despersonalización e insatisfacción profesional y descenso en la productividad que puede tener graves consecuencias tanto para los profesionales de la salud como para los pacientes a su cargo.(1-3)

La prevalencia de burnout entre los médicos puede ser incluso el doble que en la población general, debido en parte a la gran carga de responsabilidades y la necesidad de tomar decisiones críticas en condiciones de incertidumbre, Diversos estudios han analizado los factores asociados al burnout en el personal sanitario encontrando que la interferencia del trabajo con la vida personal y no poder cumplir con los propios estándares profesionales son los principales factores relacionados con el estrés en los médicos asimismo, la falta de satisfacción laboral y la percepción de una mala gestión y falta de recursos se han asociado con mayores niveles de burnout.(4,5)

Los empleados del sector privado presentan niveles más bajos que burnout que los del sector público, ya que reportan mayor crecimiento personal, bienestar psicológico, altos niveles de autoeficacia y realización laboral, en cuanto a las diferencias entre médicos y enfermeros en el factor despersonalización, puntúa más alta para los médicos, el género no ha demostrado ser un predictor significativo para el desarrollo de burnout, sin embargo, algunos estudios han reportado que un porcentaje más alto de niveles burnout y agotamiento lo presentan las mujeres.(6)

El propósito de la atención primaria es asegurar un alto nivel de salud, bienestar y distribución equitativa a través de una atención enfocada en las necesidades de la población, y la labor de los médicos que brindan atención primaria es garantizar el acceso a la atención de salud para todos, estos trabajadores sanitarios son el primer punto de contacto entre los pacientes y el sistema de atención médica, desempeñando un papel crucial en la prevención,

el diagnóstico y el tratamiento de enfermedades, así como en la derivación a servicios especializados.(7-9)

En el año 2019 según el INEC, existieron 4.148 establecimientos de salud a nivel nacional de los cuales 3.517 son centros del primer nivel de atención con una tasa de profesionales de la salud por cada 10.000 habitantes, 23,29 médicos, con un total de 38,8 millones de consultas de morbilidad a nivel nacional, con un promedio de duración de la consulta médica en el sector público que oscila entre los 20 minutos (10,11)

Es importante señalar cuales son los factores relacionados con el trabajo para desarrollar el SBO son: El tiempo que la persona lleva practicando su carrera, el tiempo laboral en un mismo establecimiento, el tiempo de la jornada laboral y el número atenciones por turno, el medico tiene contacto con pacientes que suelen ser una fuente potencial de estrés, pues se tiene la responsabilidad de aliviar sus dolencias, así mismo hay componentes de la personalidad que pueden hacer más susceptible a un individuo a desarrollar el síndrome, baja autoconfianza y autoestima, ansiedad e inestabilidad emocional.(12)

Resulta fundamental, por tanto, determinar la prevalencia del síndrome de Burnout en el personal médico que labora en el Primer Nivel de Atención de Ecuador pues constituye una problemática latente que puede generar consecuencias directas tales como: el ausentismo laboral, riesgo de que los pacientes reciban atención de una calidad menor a la deseada, errores en la prescripción médica, movilidad laboral, disminución del nivel de satisfacción, de los pacientes como de los profesionales de la salud y peligro de conductas adictivas.(13)

Material y métodos

El presente estudio se realizó desde un enfoque observacional, de corte transversal, analítico, en médicos del sistema público salud del Ecuador, desde marzo hasta julio de 2024.

Como instrumento, el test de Maslach se utilizará de forma autoadministrada de manera digital, misma que ha sido validado en nuestro idioma y se ha utilizado en la mayoría de estudios sobre burnout, consta de 22 ítems en relación al trabajo que enfrenta día a día el personal médico, los cuales son valorados en alternativas del 0 al 6, representados en “nunca” (0), “pocas veces al año o menos” (1), “una vez al mes o menos” (2), “unas pocas veces al



mes” (3), “una vez a la semana” (4), “unas pocas veces a la semana” (5), “todos los días” (6), todo ello dividido en 3 dimensiones transcendentales:

Agotamiento emocional: Contiene 9 ítems (1, 2, 3, 6, 8, 13, 14, 16, 20).

Despersonalización: Contiene 5 ítems (5, 10, 11, 15 y 22).

Realización personal: Contiene 8 ítems (4, 7, 9, 12, 18, 19 y 21).

Los resultados son evaluados por cada dimensión, emanando niveles de “bajo”, “medio” y “alto”, en donde si el puntaje obtenido en Agotamiento emocional es mayor de 26, en Despersonalización son mayores de 9 y en Realización personal son menores de 34, en conjunto, esto nos confirma la presencia de Síndrome de Burnout. (14–17)

Los criterios de inclusión establecidos para esta investigación fueron, médicos generales y especialistas quienes ejercían la profesión en el momento del estudio en un establecimiento de salud del primer nivel de atención y dieron su consentimiento para participar en el estudio, los datos fueron ingresados en una documento digital para posteriormente ser analizados para el análisis descriptivo.

Se calculó una muestra con un nivel de confianza de 95%, el margen de error aceptado estuvo entre 5% una precisión de 50%, basados en una prevalencia global de la enfermedad y se obtuvo un tamaño muestral de 384 médicos, estos valores se calcularon con la siguiente fórmula $N = Z^2 * (p) * (1-p) / c^2$.(18).

Resultados

Tabla 1.

Características sociodemográficas y laborales de los participantes del estudio

Datos de los encuestados		Frecuencia	Porcentaje
Sexo	Femenino	205	53%
	Masculino	179	47%
Edad	20-30	158	41%
	30-40	142	37%
	40-50	66	17%
	50 o más	18	5%
Estado	Casado/a	105	27%



Civil	Soltero/a	225	59%
	Unión libre	47	12%
	Viudo/a	7	2%
	1-9	165	43%
	10 - 19	136	35%
Años de experiencia	20-29	83	22%
	>30	0	0%
	Nombramiento	57	15%
Modalidad del contrato	provisional		
	Contrato ocasional	160	42%
	Nombramiento definitivo	155	40%
	Otro tipo de contrato	12	3%

Fuente: Elaboración propia

El número total de encuestas realizadas fue de 384, el grupo estudiado estuvo formado por (53%) mujeres, (47%) varones, la mayor parte pertenecían a las edades de 20 a 40 años con el 78% y un 22% mayores de 40 años.

Predominaron los solteros (59%), seguidos de casados con un (27%), unión libre el (12%) y viudo con el (2%).

Respecto a la antigüedad en la profesión, el 43% tienen de uno a nueve años de experiencia de diez a diecinueve años el 35 % y con un 22% las edades comprendidas entre los veinte y veintinueve.

En cuanto a la estratificación de modalidad del contrato los porcentajes más altos los presentaron los contratos ocasionales con el 42 %, seguido de los nombramientos definitivos con el 40%.

Tabla 2

Distribución de los encuestados según el comportamiento de las esferas del Burnout.

Calificación	Agotamiento emocional		Despersonalización		Realización personal	
	N	%	N	%	N	%
	Alto	184	48 %	68	18 %	166
Medio	133	35 %	151	39 %	127	33 %
Bajo	67	17 %	165	43 %	91	24 %
Total	384	100%	384	100 %	384	100%

Fuente: Elaboración propia

En los datos obtenidos del presente estudio sobre el Síndrome de Burnout dividido en sus 3 dimensiones se constató:

En el Agotamiento emocional se presentó en un 48 % de la población en estudio presento niveles alto de cansancio emocional y solo un 17,44 % bajos niveles.

El 43 % presento bajo niveles de despersonalización y solo un 18% niveles alto.

Respecto a la Realización personal el 43 % presento valores altos y el 24% niveles bajos.

Discusión

El síndrome de burnout (SBO) presenta una alta prevalencia entre todas las poblaciones laborales que se han estudiado, siendo los trabajadores de salud la población con mayor riesgo pese a ello sigue sin prevenirse ni tratarse adecuadamente, No se han tomado conciencia real de los costos que la presencia del síndrome representa en la calidad de vida de las personas y más aún en la producción de las organizaciones. (19)

De las tres dimensiones que conforman el SBO, los datos sugieren que hay una presencia alta de agotamiento emocional (48 %) despersonalización (18%) y baja realización profesional (24 %). estos datos son similares a otros trabajos reportados (20,21)

En Ecuador un estudio realizado al personal médico y de enfermería reportó que La mayor parte del personal médico y de enfermería presentó agotamiento emocional severo y moderado (78,15% vs. 63,02%, respectivamente), El personal médico se vio afectado con mayor frecuencia que el personal de enfermería, tanto a nivel Riobamba con manifestaciones clínicas de SBO, la subescala que mayor afectación mostró fue la realización global como en las subescalas de agotamiento emocional y despersonalización.(22)

Por otro lado, un estudio realizado en Guayaquil, Ecuador en Hospitales públicos y privados se observó niveles altos de desgaste emocional en profesionales que trabajan en el sector público, siendo más frecuente en el sexo masculino. (23) Resultados similares se observó en otras investigaciones a nivel de América Latina entre 2015-2020 donde se evidencia una alta prevalencia del síndrome de burnout en los médicos evaluados. (24)

Otras investigaciones no coinciden con los resultados de este estudio, una investigación realizada en médicos del servicio de medicina interna y unidad de cuidados intensivos en personal. (25). Resultados similares se observó en un estudio realizado en la provincia de Tungurahua Centro de Salud Tipo C Quero, donde se determinó que existe un alto porcentaje de despersonalización en los profesionales de salud, lo cual es un factor importante para desarrollar burnout e interviene además en el estado emocional y laboral (26).

En cuanto a la relación de los factores sociodemográficas y laborales relacionados con el desarrollo del síndrome de Burnout destacan los siguientes factores, la sobrecarga laboral impuesta por las instituciones, la falta de recursos adecuados, ser mujer, menor de 40 años, no tener pareja estable, tener menos de 10 años de antigüedad profesional y en el puesto actual de trabajo (27,28)

Conclusiones

El trabajo se ha llega a considerar una fuente de vida, bienestar y desarrollo socioeconómico, cuando el ambiente de trabajo influye negativamente en las personas, puede desencadenar



trastornos emocionales, problemas de comportamiento, condiciones de estrés crónico y enfermedades como el síndrome de burnout.

En el estudio elaborado se determinó, tomando en cuenta las tres esferas del síndrome de burnout que existe un alto porcentaje de agotamiento emocional (48%) en los médicos del Primer Nivel de Atención, lo cual es un factor desencadenante para SBO. Por esta razón, es necesario atender el impacto en la salud mental de los trabajadores de la salud, asegurando el acceso a atenciones en salud mental oportuna y eficaz.

Se halló una correlación estadísticamente significativa entre los factores sociodemográficos y el síndrome de Burnout, encontrándose mayor afectación en las mujeres, la edad de entre 30 a 40 años, y médicos sin estabilidad laboral.

Referencias bibliográficas

Drummond D. Part I: Burnout Basics - Symptoms, Effects, Prevalence and the Five Main Causes. *Mo Med.* 2016;113(4):252-5.

Tapullima Mori C, García G, Meléndez J. Síndrome de burnout en profesionales de la salud: una revisión sistemática durante la COVID-19. *Sapienza: International Journal of Interdisciplinary Studies.* el 5 de diciembre de 2021;2:119-35.

EG D. Burnout. Reconocida por la OMS como enfermedad profesional [Internet]. *DIDASCALIA EG.* 2022 [citado el 11 de junio de 2024]. Disponible en: <https://didascalía.es/burnout-enfermedad-profesional/>

Zarei E, Ahmadi F, Sial MS, Hwang J, Thu PA, Usman SM. Prevalence of Burnout among Primary Health Care Staff and Its Predictors: A Study in Iran. *International Journal of Environmental Research and Public Health.* enero de 2019;16(12):2249.

Dugani S, Afari H, Hirschhorn LR, Ratcliffe HL, Veillard J, Martin G, et al. Prevalence and factors associated with burnout among frontline primary health care providers in low- and



middle-income countries: A systematic review [Internet]. Gates Open Research; 2018 [citado el 7 de junio de 2024]. Disponible en: <https://gatesopenresearch.org/articles/2-4>

García-Torres M, Aguilar-Castro J, García-Méndez M, García-Torres M, Aguilar-Castro J, García-Méndez M. Bienestar psicológico y burnout en personal de salud durante la pandemia de COVID-19. Escritos de Psicología (Internet). diciembre de 2021;14(2):96–106.

Atención primaria de salud - OPS/OMS | Organización Panamericana de la Salud [Internet]. 2024 [citado el 7 de junio de 2024]. Disponible en: <https://www.paho.org/es/temas/atencion-primaria-salud>

Rojas RBM, Bolívar GEV, Hurtado IYM. Competencias del profesional de la salud en la Atención Primaria de Salud. Revista Cubana de Medicina General Integral [Internet]. el 7 de mayo de 2024 [citado el 8 de junio de 2024];40(1). Disponible en: <https://revmgi.sld.cu/index.php/mgi/article/view/2952>

Martínez Pérez A. El síndrome de Burnout. Evolución conceptual y estado actual de la cuestión. VA. el 15 de septiembre de 2010;42–80.

AC_00089_2019 DIC 13.pdf [Internet]. [citado el 11 de junio de 2024]. Disponible en: https://aplicaciones.msp.gob.ec/salud/archivosdigitales/documentosDirecciones/dnn/archivos/AC_00089_2019%20DIC%2013.pdf

Boletín_Técnico_RAS_2019.pdf [Internet]. [citado el 9 de junio de 2024]. Disponible en: https://www.ecuadorencifras.gob.ec/documentos/web-inec/Estadisticas_Sociales/Recursos_Actividades_de_Salud/RAS_2019/Bolet%C3%ADn_T%C3%A9cnico_RAS_2019.pdf



Serna Corredor DS, Martínez Sánchez LM, Serna Corredor DS, Martínez Sánchez LM. Burnout en el personal del área de salud y estrategias de afrontamiento. *Correo Científico Médico*. marzo de 2020;24(1):372-87.

PatlÃ;n PÃ©rez J. Efecto del burnout y la sobrecarga en la calidad de vida en el trabajo. *estud.gerenc.* el 16 de diciembre de 2013;445-55.

Olivares Faúndez V. Laudatio: Dra. Christina Maslach, Comprendiendo el Burnout. *Ciencia & trabajo*. abril de 2017;19(58):59-63.

Manual de Inventario de Burnout de Maslach - P. gina 1 P. gina 2 MASLACH BURNOUT INVENTARIO MBI 1. - Studocu [Internet]. [citado el 18 de junio de 2024]. Disponible en: <https://www.studocu.com/latam/document/pontificia-universidad-catolica-madre-y-maestra/psicologia/manual-de-inventario-de-burnout-de-maslach/65404065>

Maslach, C. y Jackson, S. *Maslach Burnout In-ventory*. primera. Estados Unidos;:

Alfredo Enrique OYOLA GARCÍA. Validación del constructo y confiabilidad de la escala de Maslach para el tamizaje de síndrome del trabajador quemado en médicos peruanos [Internet]. [citado el 18 de junio de 2024]. Disponible en: <https://cybertesis.unmsm.edu.pe/backend/api/core/bitstreams/204ad8d5-933a-4dd2-bef8-f4ba53bd27f2/content>

R BRR. *Estadística y muestreo* - *Ciro Martínez Bencardino* - 13ED. [citado el 18 de junio de 2024]; Disponible en: https://www.academia.edu/39626329/Estad%C3%ADstica_y_muestreo_Ciro_Mart%C3%ADnez_Bencardino_13ED

Lovo J. Síndrome de burnout: Un problema moderno. *Entorno*. el 30 de diciembre de 2020;(70):110-20.



Lozano-Vargas A. El síndrome de burnout en los profesionales de salud en la pandemia por la COVID-19. *Revista de Neuro-Psiquiatría*. enero de 2021;84(1):1-2.

Veloz AFV, Pachacama NRA, Segovia CMM, Veloz ECT, Veloz MFV. Síndrome de Burnout en personal sanitario ecuatoriano durante la pandemia de la COVID-19. *Correo Científico Médico* [Internet]. el 6 de mayo de 2021 [citado el 21 de enero de 2025];25(2). Disponible en: <https://revcocmed.sld.cu/index.php/cocmed/article/view/3808>

Vinueza-Veloz AF, Aldaz-Pachacama NR, Mera-Segovia CM, Pino-Vaca DP, Tapia-Veloz EC, Vinueza-Veloz MF. Síndrome de Burnout en médicos/as y enfermeros/as ecuatorianos durante la pandemia de COVID-1 [Internet]. 2020 [citado el 21 de enero de 2025]. Disponible en: <https://europepmc.org/article/PPR/PPR459129>

López EMC. Síndrome de burnout en enfermeros de hospitales públicos y privados en Guayaquil, Ecuador. *Revista Medicina e Investigación Clínica Guayaquil*. 2020;1(1):33-40. Munguía Girón EN, Tapullima Mori C, Reyes Cántaro EM, Sánchez Gonzales EB. Revisión sistemática sobre síndrome de Burnout en personal de salud en América Latina entre 2015-2020. *Revista de investigación en psicología*. 2021;24(1):197-221.

Lucero Tapia MP, Noroña Salcedo DR, Vega Falconi V, Lucero Tapia MP, Noroña Salcedo DR, Vega Falconi V. Burnout y depresión en médicos de medicina interna y unidad de cuidados intensivos en Riobamba, Ecuador. *Revista Cubana de Reumatología* [Internet]. abril de 2022 [citado el 21 de enero de 2025];24(1). Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_abstract&pid=S1817-59962022000100007&lng=es&nrm=iso&tlng=pt



Aguagüña Medina SE, Villarroel Vargas JF. Síndrome de Burnout en personal de salud de atención primaria en el Centro de Salud Tipo C Quero. Dominio de las Ciencias. 2020;6(Extra 4):322-38.

Castañeda-Aguilera E, García de-Alba-García JE, Castañeda-Aguilera E, García de-Alba-García JE. Síndrome de desgaste profesional (burnout) en médicos cirujanos especialistas: prevalencia y factores de riesgo. Cirugía y cirujanos. junio de 2020;88(3):354-60.

Cifuentes-Casquete K, Escobar-Segovia KF. Factores de riesgos psicosociales y Síndrome de Burnout en un hospital de Guayaquil, ante la emergencia sanitaria por COVID-19. Revista Ciencias Pedagógicas e Innovación. el 22 de junio de 2021;9(1):43-50.



Conflicto de intereses:

Los autores declaran que no existe conflicto de interés posible.

Financiamiento:

No existió asistencia financiera de partes externas al presente artículo.

Agradecimiento:

N/A

Nota:

El artículo no es producto de una publicación anterior.