

## Síndrome de Burnout y factores asociados en estudiantes de Medicina

### Burnout Syndrome and associated factors in Medical students

**Ángela María Merchán-Galvis,<sup>I</sup> Angie Yicenia Albino Matiz,<sup>II</sup> Jhon Edwar Bolaños-López,<sup>II</sup> Nicolás Millán,<sup>II</sup> Ary Andrés Arias-Pinzón<sup>II</sup>**

<sup>I</sup> Departamento de Medicina Social y Salud Familiar. Universidad del Cauca. Popayán, Colombia.

<sup>II</sup> Grupo de investigación ACEMIC. Universidad Icesi. Cali, Colombia.

---

#### RESUMEN

**Introducción:** El Síndrome de Burnout, hace referencia a la afectación laboral y/o psicológica como consecuencia de la interacción con otros individuos. Dentro de la comunidad médica, se ha convertido en un problema cada vez más frecuente, por la elevación de los niveles estrés al que están sometidos y que podría originarse durante su formación académica.

**Objetivo:** Determinar la prevalencia del Síndrome de Burnout en los estudiantes de Medicina de la Universidad Icesi haciendo uso del enfoque tridimensional en el periodo académico 2016.

**Métodos:** Estudio descriptivo de corte transversal, realizado en una muestra aleatoria simple en estudiantes de 6-12 semestre del programa de Medicina. Se empleó una encuesta autodiligenciada anónima directa con información sociodemográfica y del modelo de Maslach Burnout Inventory.

**Resultados:** Participaron 161 estudiantes, en su mayoría mujeres, con edad media de 21 años. La prevalencia del Síndrome de Burnout fue del 4,3 %, destacando que el 47,8 % de los estudiantes presentó reducida realización personal. El X semestre se asoció con alteraciones significativas en todas las dimensiones valoradas.

**Conclusiones:** Se considera necesario brindar un acompañamiento psicológico continuo en el proceso de la formación que permita a los estudiantes afrontar las situaciones estresantes y así evitar la presentación del síndrome y sus consecuencias.

**Palabras clave:** Agotamiento Profesional; Estudiantes de Medicina; Rendimiento Laboral; Fatiga Mental; Trastornos Mentales.

## ABSTRACT

**Introduction:** The burnout syndrome makes reference to the work-related or psychological affection as a consequence of the interaction with other individuals. Within the medical community, it has become an increasingly frequent problem due to the increase of stress levels to which workers are subjected and which could appear during their academic training.

**Objective:** To determine the prevalence of burnout syndrome in the medical students of Icesi University in the academic period 2016, using the three-dimensional approach.

**Methods:** Descriptive cross-sectional study carried out in a simple randomized sample of students in the 6-12 semester of the Medicine program. We used an anonymous direct self-directed survey with sociodemographic information and the Maslach Burnout Inventory.

**Results:** 161 students participated, mostly women, with an average age of 21 years. The prevalence of burnout syndrome was 4.3 %, highlighting that 47.8 % of the students had reduced personal performance. The tenth semester was associated with significant alterations in all the dimensions assessed.

**Conclusions:** It is necessary to provide a continuous psychological accompaniment in the training process that allows students to cope with stressful situations and thus avoid the onset of the syndrome and its consequences.

**Keywords:** professional fatigue; medical students; worker's productivity; mental fatigue; mental disorder.

---

## INTRODUCCIÓN

El crecimiento de los estados de estrés y depresión en la población general, en especial en los profesionales de la salud, se considera un problema en el mundo laboral de la actualidad y afecta a diferentes profesionales que por lo general tienen contacto directo con las personas.<sup>1</sup> Esto ha impulsado la búsqueda de nuevas teorías sobre el origen de dichas condiciones desde una perspectiva biológica, psicológica y social, basándose en los factores de riesgo que presentan determinados grupos para ser diagnosticados bajo alguna condición psiquiátrica.<sup>2</sup> Entre otros síndromes, se encuentra el Síndrome de Burnout (SB), definido por *Barraza-Macías* como: "un estado de agotamiento físico, emocional y cognitivo producido por el involucramiento prolongado en situaciones generadoras de estrés",<sup>3</sup> haciendo necesario altas dosis de entrega e implicación. Esta situación genera ansiedad, depresión, frustración, poca autoestima, nerviosismo y soledad.<sup>1</sup>

Las altas exigencias académicas, los horarios prolongados y el estar al cuidado y atención de pacientes, son situaciones a las que los estudiantes de Medicina se enfrentan diariamente. Dichas situaciones, aunque son vitales para la formación de un profesional de la salud, exponen a los estudiantes a altos niveles de estrés, muy bien puede significar la presentación del SB, haciéndolos 2 a 3 veces más propensos a buscar escapar de la realidad a través del alcohol, consumo de sustancias psicoactivas e incluso la ideación suicida, en comparación a los que no lo presentan.<sup>4</sup> Más aún, si suman factores de riesgo como la edad, el sexo femenino, solteros o sin pareja estable, y rasgos de personalidad como personas idealistas, optimistas, con expectativas altruistas elevadas, deseo de prestigio y mayores ingresos económicos.<sup>5-7</sup>

---

Adicionalmente, lo anterior se combina con las dificultades interpersonales que derivan de problemas económicos, el entorno familiar y la falta de habilidades sociales, afectando más a los estudiantes que están lejos de sus hogares, los cuales deben dejar a sus amigos, familiares y estilo de vida, que conlleva a la aparición de sentimientos de soledad y melancolía. Además, deben enfrentarse a un rápido proceso de adaptación, para poder responder a las exigencias del medio y el ritmo de vida que la ciudad y la universidad les impone, que implica mayor impacto en el desarrollo tanto personal como profesional.<sup>8,9</sup> En definitiva, el conjunto de estos factores puede desenlazar en una baja empatía con los pacientes, detrimento de su desempeño profesional, cuidado sub-óptimo de los pacientes o incluso en la deserción de la carrera, sobre todo si falta reconocimiento de la existencia del síndrome y por ende no se busque ayuda de un profesional.<sup>10,11</sup>

En la actualidad, las investigaciones sobre la presencia de SB en estudiantes de Medicina son escasas en América Latina, así como en Colombia, siendo una población muy susceptible de padecer SB,<sup>12</sup> cuya prevalencia va en aumento.<sup>13,14</sup> Dado que los síntomas pueden confundirse con trastornos depresivos por cuestiones personales y familiares, o trastornos de ansiedad por el aprendizaje de la carrera, en muchas ocasiones es subdiagnosticado y no se ofrece la atención oportuna para reducir su presentación y las graves consecuencias a nivel personal y social de quien la padece.<sup>4,15</sup>

El objetivo de este trabajo es determinar la prevalencia y características asociadas del SB, en estudiantes de Medicina de una universidad privada del suroccidente colombiano.

## **MÉTODOS**

Se realizó un estudio cuantitativo descriptivo de corte transversal, que incluyó los estudiantes del programa de Medicina de la Universidad Icesi. Para el cálculo del tamaño de la muestra se realizó un muestreo estratificado aleatorio simple con asignación proporcional aplicada por semestre, usando el programa Epi Info V7. Se incluyeron aquellos estudiantes que cumplieron como criterios de inclusión estar matriculados de sexto a doceavo semestre en el segundo periodo académico del 2016 y admitir bajo consentimiento informado su participación; y se excluyeron, los estudiantes que se encontraban realizando prácticas electivas o internado rotatorio por fuera de la ciudad de Cali o decidieron no participar o retirarse del estudio incluso después de haber empezado el diligenciamiento de la encuesta.

Se diseñó una encuesta sociodemográfica con el objetivo de caracterizar la población e identificar posibles factores de riesgo. Para medir la prevalencia del SB se utilizó el modelo de *Maslach Burnout Inventory* (MBI) con el cual se evalúa las 3 dimensiones que configuran el síndrome: Agotamiento emocional (AE), despersonalización (DP) y reducida realización personal (RP).<sup>16</sup> Se realizaron encuestas directas a los estudiantes en diferentes momentos del semestre, individualizándose la situación de la asignatura con mayor número de créditos. La información se recolectó durante el periodo septiembre-diciembre de 2016.

Se empleó estadística descriptiva para las variables sociodemográficas, obteniéndose la media de edad, con su rango y desviación estándar; frecuencias en el estado civil, situación de convivencia, tener hijos, trabajar en la actualidad, mesada mensual, diagnóstico de enfermedad, tipo de enfermedad y semestre matriculado. Se realizó triangulación metodológica para valorar las diferentes

subescalas del MBI y determinar la presencia del SB en la población. Para relacionar la presencia del SB con las diferentes variables se utilizó la prueba de Chi cuadrado y para valorar las dimensiones evaluadas en el MBI se utilizaron tablas de ANOVA. El análisis estadístico se realizó con el programa estadístico SPSS V21.

Este estudio se clasificó en la categoría de investigación sin riesgo y el grupo investigador tuvo en cuenta las normas bioéticas internacionales y la legislación nacional científico técnica para la investigación en salud. Se obtuvo el aval del comité de ética para la investigación de la Universidad Icesi.

## **RESULTADOS**

En el semestre 2016-2, se contó con una total de 293 estudiantes matriculados de 6 a 12 semestre en el programa de Medicina, de los cuales se obtuvo una muestra de 161 participantes, predominantemente del género femenino 55,3 % (n= 89) con una media de edad de 21,5 años (rango 18-29; SD 1,7). Los estudiantes fueron originarios y procedentes de la ciudad de Cali con 58 % (n= 91) y 92,5 % (n= 149) respectivamente; en un 75,8 % (n= 122) viven con su núcleo familiar, se encontraban solteros 98,8 % (n= 159), recibían una mesada inferior a 1 salario mínimo legal mensual vigente 79,5 % (n= 128), y solo el 5 % (n= 8) trabajaba (se incluye actividades de monitorías pagas dentro de la universidad). La tabla 1 describe las características sociodemográficas y el semestre matriculado.

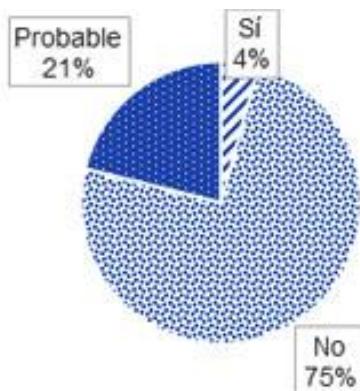
A la pregunta sobre si han sido diagnosticado de alguna enfermedad el 30,4 % (n= 49) respondió que sí; siendo más frecuente las enfermedades psiquiátricas en el 28,6 % (n= 14), seguida de las enfermedades endocrinas con 18,4 % (n= 9), otras patologías 18,4 % (n= 9), enfermedades respiratorias 16,3 % (n= 8), enfermedades dermatológicas 14,3 % (n= 7) y enfermedades neurológicas 4,1 % (n= 2).

Encontramos que el Síndrome de Burnout estaba presente en el 4,3 % (n= 7) de los estudiantes, según la interpretación del instrumento al obtener una puntuación alta en las dimensiones de AE y DP junto a una puntuación baja en la dimensión de RP. Adicionalmente, el grupo investigador consideró como limítrofe o probable los estudiantes que presentaron dos de las tres dimensiones afectadas, encontrándose que el 21,1 % (n= 34) estaba en esta situación (Fig. 1). No se encontró asociación significativa al relacionar la presencia del SB con las variables sociodemográficas, semestre matriculado o antecedentes patológicos.

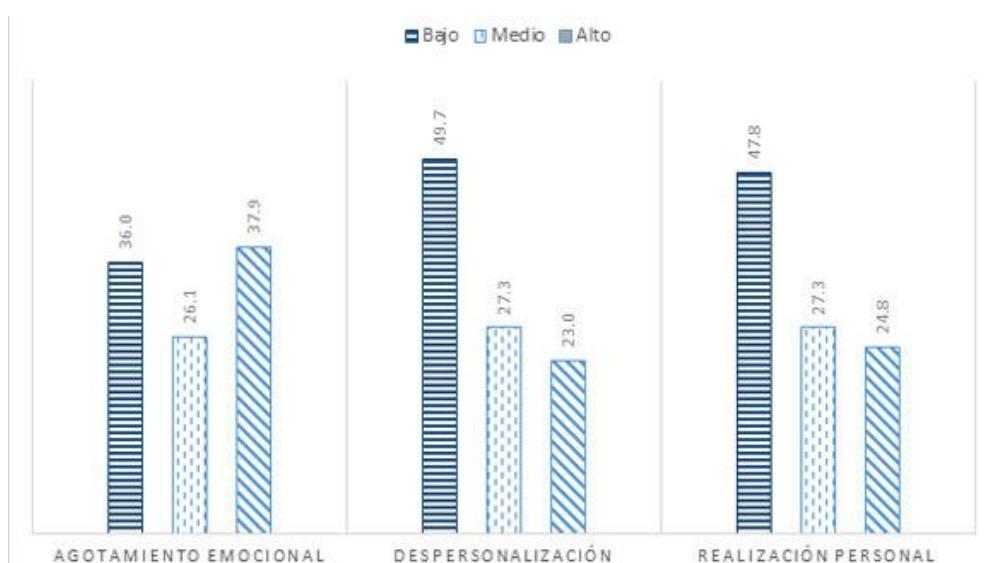
Se realizó un análisis de cada dimensión y en la figura 2 se ilustra la frecuencia de clasificación de cada una. La asociación de entre las diferentes variables y las dimensiones valoradas reveló que el sexo influye en AE ( $p= 0,038$ ), convivir con familiares lejanos afecta AE y RP ( $p= 0,015$  y  $p= 0,009$  respectivamente) y el semestre matriculado, específicamente el X semestre, se relacionó con todas las dimensiones ( $p= 0,002$  (AE);  $p= 0,050$  (DP) y  $p= 0,026$  (RP)) (tabla 2).

**Tabla 1.** Características sociodemográficas y semestre matriculado en los estudiantes de Medicina de la Universidad Icesi 2016-2

		N	%
Sexo	Femenino	89	55,3
	Masculino	72	44,7
Edad en Años	Media	21,5	
	SD	1,7	
	Rango	18-29	
Lugar de Nacimiento	Cali	91	58,0
	Sur occidente	39	24,8
	Centro	16	10,2
	Norte	6	3,8
	Exterior	5	3,2
Ciudad donde reside	Cali	149	92,5
	Florida	1	0,6
	Jamundí	6	3,7
	Palmira	2	1,2
	Santander de Quilichao	2	1,2
	Candelaria	1	0,6
Área donde reside	Zona rural	6	3,7
	Zona urbana	155	96,3
Situación de convivencia	Núcleo familiar	122	75,8
	Familiares lejanos	4	2,5
	Renta compartida	15	9,3
	Vive solo	20	12,4
Trabaja actualmente	No	153	95,0
	Si	8	5,0
Tiene hijos	No	159	98,8
	Si	2	1,2
Estado civil	Soltero	159	98,8
	Casado/UL	2	1,2
Mesada SMMLV	<1 SMMLV	128	79,5
	1-2 SMMLV	28	17,4
	>2 SMMLV	5	3,1
Semestre	VI	35	21,7
	VII	24	14,9
	VIII	24	14,9
	IX	30	18,6
	X	22	13,7
	XI	13	8,1
	XII	13	8,1



**Fig. 1.** Prevalencia del síndrome de Burnout en estudiantes de Medicina de la Universidad Icesi. Período 2016.



**Fig. 2.** Distribución de las categorías de cada dimensión en la valoración del SB en estudiantes de Medicina de la Universidad Icesi. Periodo 2016.

**Tabla 2.** Relación entre las dimensiones del SB y las características de los estudiantes de Medicina de la Universidad Icesi 2016-2

	A_E	D_P	R_P
Sexo	0,038	0,269	0,681
Origen	0,281	0,521	0,927
Procedencia	0,998	0,971	0,787
Área de residencia	0,186	0,208	0,207
Situación de convivencia	0,015	0,518	0,009
Trabaja actualmente	0,292	0,996	0,920
Tiene hijos	0,899	0,889	0,392
Estado civil	0,899	0,889	0,392
Mesada SMMLV	0,911	0,314	0,712
Diagnóstico de enfermedad	0,501	0,944	0,848
Tipo de enfermedad	0,357	0,463	0,423
Semestre	0,002	0,050	0,026

## DISCUSIÓN

Este estudio incluyó una muestra representativa de los diferentes semestres relacionados con la práctica clínica que incluye el internado rotatorio, buscándose identificar el momento en que los estudiantes son más susceptibles de presentar el SB. La mayoría de los estudios se centran en los médicos internos o residentes; sin embargo, día a día se considera que los síntomas se manifiestan en momentos más tempranos de la carrera y de allí la importancia de incluir estudiantes de semestres inferiores.

Sobre nuestra población destaca el predominio del sexo femenino (55 %), con edades entre 20 y 25 años, que concuerda con lo descrito en otros estudios de Colombia y Perú,<sup>11-17,20</sup> pero que discrepa del trabajo realizado a nivel local en 2002 donde la población masculina fue más frecuente.<sup>21</sup> El mismo estudio reporta una frecuencia de procedencia la ciudad de Cali con 10 puntos porcentuales por encima de lo encontrado en este trabajo. El estado civil de nuestros estudiantes fue en la mayoría solteros (98,8 %), dato cercano a lo reportado en *Nariño*,<sup>19</sup> pero superior a los demás estudios colombianos donde la frecuencia se encontraba entre 67-83 %.<sup>17,18,21</sup>

Es relevante mencionar la frecuencia en que los estudiantes habían sido diagnosticados con alguna enfermedad en el 30 % y que dichas patologías sean de tipo psiquiátrico en el 8 % podría suponer predisposición a la presentación del SB; sin embargo, no encontramos asociación significativa entre estas variables. Nuestros resultados concuerdan con lo reportado en Manizales y en Lima,<sup>11,18</sup> lo que sugiere que es mayor la influencia que ejerce la profesión y el entorno más que el estado mental basal de la población.

Al analizar la frecuencia de presentación del SB en nuestros estudiantes, encontramos una baja prevalencia (< 5 %) si la valoración se hace en el sentido estricto de su definición, siendo este resultado muy inferior a lo reportado por otros autores (9-67 %) aunque la clasificación del síndrome difiere en cada uno.<sup>17,19,20</sup> Sin embargo, se considera como probable, limítrofe o de alto riesgo quienes presentaron dos de las tres dimensiones afectadas, lo que identificó a un quinto de nuestra población a estudio en esta situación. Estos resultados nos inducen a encender las alarmas frente a las situaciones personales y académicas que pudieran incidir en el deterioro de estas dimensiones y que predisponen al desarrollo del síndrome.

Por otro lado, al revisar el comportamiento de cada dimensión evaluada, destaca que cerca de la mitad de los estudiantes tienen reducida realización personal y un tercio manifestó alto agotamiento emocional. Estos datos concuerdan con el estudio local en relación a la RP aunque el AE se presentó en el doble de la población. El trabajo de Barranquilla,<sup>17</sup> reportó una frecuencia cercana en AE pero resalta el alto por ciento en la dimensión de RP (76 %).

No se encontró asociación significativa entre la presencia del SB como tampoco entre la categoría probable y las diferentes variables evaluadas. Por el contrario, al evaluar las dimensiones de forma independiente, se observó que el sexo y la convivencia con familiares lejanos influye en el AE y la RP, pero sobretodo que el semestre previo al internado (X semestre) se correlaciona con alteraciones en todas las dimensiones. Ello se podría explicar por la tensión que genera la transición entre ser estudiante con supervisión constante en todas las actividades prácticas realizadas y la adquisición de cierta autonomía, con mayor responsabilidad y carga horaria, así como la expectativa de un ejercicio cercano al que se tendrá al momento de alcanzar el título de médico.

## **CONSIDERACIONES FINALES**

Aunque la prevalencia del SB en nuestros estudiantes es baja, es evidente que un por ciento no despreciable de ellos está en riesgo de presentarlo y ello hace necesario brindar un acompañamiento psicológico continuo en el proceso de la formación que permita a los estudiantes afrontar las situaciones estresantes y así evitar la presentación del SB y sus consecuencias.

## **AGRADECIMIENTOS**

Al doctor César Augusto Guevara, por su apoyo y asesoría en el desarrollo del proyecto y a la Universidad Icesi. Cali, Colombia.

## **Declaración de conflicto de intereses**

Los autores declaran no tener conflictos de intereses.

## **REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS**

1. Bittar MC. Investigación sobre «Burnout y estilos de personalidad en estudiantes universitarios». 2008 [citado 3 de octubre de 2017]. Disponible en: [http://fcu.uib.es/digitalAssets/177/177915\\_2.pdf](http://fcu.uib.es/digitalAssets/177/177915_2.pdf)
2. Hernández JR. Estrés y Burnout en profesionales de la salud de los niveles primario y secundario de atención. Rev Cubana Salud Pública. 2003;29(2):103-10.
3. Barraza Macías A. Validación psicométrica de la escala unidimensional del burnout estudiantil. Rev Intercont Psicol Educ. 2011;13(2):51-74.
4. Dyrbye LN, Thomas MR, Massie FS, Power DV, Eacker A, Harper W, et al. Burnout and suicidal ideation among US medical students. Ann Intern Med. 2008;149(5):334-41.
5. Atance Martínez JC. Aspectos epidemiológicos del síndrome de burnout en personal sanitario. Rev Esp Salud Pública. 1997;71(3):293-303.
6. González P, González S. Prevalencia del síndrome de burnout o desgaste profesional en los médicos de atención primaria. Aten Primaria. 1998;22(9):580-4.
7. Thommasen HV, Lavanchy M, Connelly I, Berkowitz J, Grzybowski S. Mental health, job satisfaction, and intention to relocate. Opinions of physicians in rural British Columbia. Can Fam Physician. 2001;47(4):737-44.
8. Borges AMB, Carlotto MS. Síndrome de Burnout e fatores de estresse em estudantes de um curso técnico de enfermagem. Aletheia. 2004;(19):45-56.
9. Caballero Domínguez CC, Hederich C, Palacio Sañudo JE. El burnout académico: delimitación del síndrome y factores asociados con su aparición. Rev Latinoam Psicol. 2010;42(1):131-46.

10. Carrillo Esper R, Gómez K, Espinoza de los Monteros I. Síndrome de burnout en la práctica médica. *Med Interna México*. 2012;28(6):579-84.
11. Estela Villa LM, Jiménez Román CR, Landeo Gutiérrez JS, Tomateo Torvisco JD, Vega Dienstmaier JM. Prevalencia de síndrome de burnout en alumnos del séptimo año de medicina de una universidad privada de Lima, Perú. *Rev Neuro-Psiquiatr*. 2010;73(4):147-56.
12. Turnes A. La salud mental, el médico y los profesionales de la salud. *El Diario Médico, Salud Hoy*; 2002.
13. Ortega Ruiz C, López Ríos F. El burnout o síndrome de estar quemado en los profesionales sanitarios: revisión y perspectivas. *Int J Clin Health Psychol*. 2004;4(1):137-60.
14. Maslach C, Jackson SE, Cubero NS. *MBI: Inventario "Burnout" de Maslach: Síndrome del quemado por estrés laboral asistencial: Manual*. Tea; 1997.
15. Jiménez BM, Bustos R, Matallana A, Miralles T. La evaluación del burnout: problemas y alternativas: el CBB como evaluación de los elementos del proceso. *Rev Psicol Trab Las Organ*. 1997;13(2):185-207.
16. Maslach C, Jackson SE, Leiter MP. *Maslach Burnout Inventory: MBI*. Consulting Psychologists Press; 1981.
17. Borda Pérez M, Navarro Lechuga E, Aun E, Berdejo Pacheco H, Racedo Rolón K, Ruiz Sará J, et al. Síndrome de Burnout en estudiantes de internado del Hospital Universidad del Norte. *Rev Salud Uninorte*. 2007;23(1):43-51.
18. Arango Agudelo S, Castaño Castrillón JJ, Henao Restrepo CJ, Jiménez Aguilar DP, López Henao AF, Páez Cala ML, et al. Síndrome de Burnout, y factores asociados en estudiantes de I a X semestre de la Facultad de Medicina de la Universidad de Manizales (Colombia). 2009. *Arch Med*. 2010;10(2):110-26.
19. Castro Bastidas C del R, Ceballos OOD, Ortiz Delgado L. Síndrome de Burnout en estudiantes de pregrado de la universidad de Nariño. *Rev Electrónica Psicol Iztacala*. 2011;14(4):223-46.
20. Ortega Torres M. Prevalencia de síndrome de burnout en internos de medicina del Hospital Nacional Arzobispo Loayza [Internet]. [Lima, Perú]: Universidad Mayor Nacional de San Marcos; 2015 [citado 3 de octubre de 2017]. Disponible en: <http://200.62.146.130/handle/cybertesis/4031>
21. Guevara CA, Henao DP, Herrera JA. Síndrome de desgaste profesional en médicos internos y residentes. *Colomb Médica*. 2004;35(4):173-8.

Recibido: 12 de noviembre de 2017.

Aprobado: 25 de marzo de 2018.

Ángela María Merchán-Galvis. Departamento de Medicina Social y Salud Familiar. Universidad del Cauca. Popayán, Colombia.

Correo electrónico: [angelamariamerchan@gmail.com](mailto:angelamariamerchan@gmail.com)