

## Recensiones

# El exceso de trabajo en residentes



Las demandas de trabajo intenso, control limitado, y un alto grado de interferencia de trabajo abundan en el programa de capacitación de residencia y deben predisponer totalmente a médicos residentes a padecer *burnout*, y como ellos también a otros profesionales de asistencia médica.

Este artículo revisa los estudios en la literatura médica que tratan de el nivel de *burnout* y su asociación a factores personales y de trabajo, los asuntos de la salud y el desempeño, y los recursos y las intervenciones en residentes.

MEDLINE y las bases de datos de PubMed buscaron las revisiones de los estudios en inglés que reportan los datos primarios de *burnout* o dimensiones de *burnout* entre residentes, publicados entre 1983 y 2004, utilizando las

combinaciones del Término Médico *burnout*, profesional, agotamiento emocional, cinismo, la despersonalización y el internado y la residencia, el interno, el residente, o los médicos pasantes y examinando menciona las listas de artículos recuperados para estudios pertinentes. Una suma de 15 artículos heterogéneos en residente con *burnout* fueron identificados.

Los estudios sugieren que los niveles de *burnout* son altos entre residentes y se puede asociar con la depresión y el problemático cuidado del paciente.

Sin embargo, los datos actualmente disponibles son insuficientes para identificar la relación causal utilizando características demográficas o características de la personalidad para identificar a residentes en peligro. Además, dada la naturaleza y las limitaciones heterogéneas de los estudios disponibles, así como la importancia de tener los datos rigurosos para entender

y prevenir el *burnout* en el residente, se necesitan estudios prospectivos.

Este artículo repasa estudios del *burnout* en el residente en la literatura médica para tratar las preguntas siguientes:

1. ¿Cuál es el nivel de *burnout* clínicamente significativo entre residentes?
2. ¿Qué factores se asocian al desarrollo del *burnout*?
3. ¿Cuáles son las consecuencias de la salud y del funcionamiento para los residentes con *burnout* y sus pacientes?
4. ¿Qué recursos pueden ayudar al residente a hacer frente al *burnout*?

El artículo concluye sugiriendo las áreas para la investigación y promover la reforma.

Los estudios revisados, cada uno con sus limitaciones metodológicas, sugerir que los residentes de varias

Niku KT. Resident *Burnout*. *JAMA*, 2004;292(23):2880-2889.

especialidades, internacionalmente, experimentan *burnout*.

También sugieren asociación entre *burnout* y la personalidad del personal, una interferencia de los quehaceres del hogar e interacciones problemáticas. Los estudios sugieren que el *burnout* también esté asociada a la depresión y al funcionamiento clínico problemático, y los residentes con *burnout* probablemente perciben que son menos competentes y que cometen más errores que otros médicos y generan más problemáticas con el cuidado de los pacientes.

Sin embargo, aunque los residentes con *burnout* se parecen a cuestionar su propia capacidad y funcionamiento, no hay evidencia objetiva de que se desempeñen realmente más mal que otros residentes. La comprensión del *burnout* se podría realizar por una investigación más rigurosa, tal como estudiar muestras grandes de residentes en estudios prospectivos cuidadosamente planeados.

Las características del trabajo de los residentes es compleja y varía por especialidad, programa, y año graduado, y un estudio diseñado para caracterizar *burnout* deben ser suficientemente grande e identificar factores de riesgo. Los estudios prospectivos también podrían explorar la relación temporal entre el inicio del *burnout* y de la depresión, de la ideación suicida, del pobre funcionamiento clínico, del abuso de sustancias, de las decisiones de la carrera, del volumen de trabajo, y de la satisfacción del paciente.

La privación del sueño se asocia a la tensión y los errores médicos, en los estudios examinados, la privación del sueño no fue asociada a *burnout*, ni restringía las horas del trabajo solamente una mínima asociación con el *burnout*; la intensidad del día laborable del residente y el grado a el cual interfirió con la vida casera del residente fueron asociados en varias ocasiones a *burnout*.

Estos estudios sugieren que los programas de residencia pudieran comenzar a mejorar el bienestar del residente facilitando interacciones sociales de apoyo, control del residente en el aumento del trabajo, y promover la separación del trabajo y de la vida casera. Traducir estos conceptos cualitativos en estrategias prácticas será un desafío importante.

## CONCLUSIÓN

Médicos jóvenes que abrazaron fácilmente el trabajo duro en el preinternado y los primeros años de la educación médica experimentan altos niveles de *burnout* profesional en los años de la residencia.

A parte de trabajar largas horas, algo sobre la residencia que parece dejar a muchos de los residentes con una sensación de agotamiento emocional y cinismo es que se presionan con la crítica de su propio desempeño y el cuidado del paciente también. La investigación

adicional es necesaria para determinar si, de acuerdo con los modelos convencionales de *burnout*, el residente que se prohíbe el control del trabajo sobre el, y el trabajo significativo demandante, y mejora su cuidado personal puede tener resultados personales mejores y en última instancia proporcionar un mejor cuidado al paciente.

**MIGUEL DAVID CASTELLANOS**

**HERNÁNDEZ.**

Médico Interno de Pregrado. Hospital Civil de Guadalajara "Fray Antonio Alcalde".

# Ares Arístides Esteban Hernández Guerrero



Nacido en Ciudad Habana 2 de septiembre de 1963, graduado de médico (1987) y psiquiatra (1993). Caricaturista, ilustrador y pintor autodidacta.

Publica su primera caricatura en 1984, en la revista *Opina*. A partir de esa fecha sus trabajos han aparecido en las principales publicaciones cubanas y en numerosas publicaciones de todo el mundo.

ARES ha participado en un gran número de eventos de humor en los que ha obtenido más de un centenar de premios, actualmente es el caricaturista cubano con mayor número de galardones internacionales en este tipo de certámenes (62).

Entre los obtenidos se encuentran: Primer Premio Salón de Humor Piauí (Brasil), Primer Premio Bienal de Gabrovo (Bulgaria), Premio de Excelencia Yomiuri (Japón), Gran Premio Eduardo Abela, Bienal de San Antonio de los Baños (Cuba, 1997, 2001, 2005), Primer Premio Eurohumor (Italia), Premio del Público, Trento (Italia); seis veces ganador del Premio al conjunto de obras en el Salón Nacional de Humorismo y ganador del Premio de Periodismo Gráfico Juan Gualberto Gómez, Cuba.

Ha publicado ocho libros: *Entrar por el Aro* (Cuba), *Cuba com Humor* (Brasil), *Gente de Meio-Tom* (Brasil), *Humor pelo Ares* (Brasil), *Psicoterapia, una relación de ayuda* (Guatemala), *Hooz* (Irán), *Mi psicólogo soy yo* (Cuba), *Alcohol, mito y realidad* (Cuba) y *El Norte, el Sur y la Globalización* (Italia). Además ha ilustrado más de treinta libros. Ha colaborado con la televisión y con el cine de animación (Filminutos).

Ha impartido cursos y conferencias sobre humor gráfico en Cuba, Irán, México, Colombia, Turquía, Canadá y Finlandia, y ha sido organizador de varios eventos internacionales de caricaturas en Cuba y en el extranjero. Trabajó como jurado internacional en salones de humor en múltiples ocasiones en México, Italia, Brasil, Cuba, Irán...

En 1994 fue nominado por la revista especializada *Witty World* para figurar en la lista de los mejores caricaturistas del mundo. Fue nominado por Cuba para el Premio Quevedos de Caricatura Iberoamericana. Fue incluido en el Proyecto Memoria como uno de los más relevantes artistas visuales del siglo XX en Cuba y considerado uno entre los veinte más importantes caricaturistas del siglo pasado en Cuba, según la encuesta Los Veinte del Siglo XX. En 2002 le fue otorgada por el Ministerio de Cultura la Distinción por la Cultura Nacional.