



REVISTA

DE LA FACULTA DE CIENCIAS MÉDICAS
DE LA UNIVERSIDAD DE GUAYAQUIL

**ESTA REVISTA ALOJA CONTRIBUCIONES
ORIGINALES DE INVESTIGACIÓN.**



e-ISSN 2661-6726
ISSN 1390-4442
Volumen 7
Edición 1
Enero - Junio
2026



revista.fcm@ug.edu.ec

SÍNDROME DE BURNOUT EN MÉDICOS ANESTESIÓLOGOS, "REVISIÓN BIBLIOGRÁFICA"



Dr. Nestor Fernando Guerrero Narváez

Médico Anestesiólogo

Hospital Móvil N°1 M.S.P

Correo: docfguerrero@hotmail.com

Guayaquil - Ecuador

Enviado: 16 Septiembre 2024

Aprobado: 15 Diciembre 2025

RESUMEN

El síndrome de burnout es un problema creciente en el campo de la salud, afectando a un número significativo de profesionales, incluyendo a los anestesiólogos. Este estudio tiene como objetivo establecer la relación del síndrome de burnout en los médicos anestesiólogos de acuerdo a lo reportado en la literatura médica. Se realizó una investigación basada en una revisión bibliográfica en la cual se analizó el contenido de artículos científicos de alta relevancia. La búsqueda se la efectuó en bases de datos científicas como PubMed y Google Scholar utilizando términos clave como "burnout", "médicos especialistas" y "anestesiólogos", tanto individualmente como en combinación. Se seleccionaron 3 estudios seleccionados al azar que cumplan los criterios de inclusión. Los estudios tomados en cuenta son el de

Smith et al. (2018), Johnson et al. (2021) y Brown et al. (2021), que fueron publicados en revistas científicas reconocidas. Los estudios clínicos revisados en este estudio proporcionan evidencia sólida de que el síndrome de burnout es un problema significativo en los médicos anestesiólogos y residentes de anestesia. Estos hallazgos podrían ser utilizados para desarrollar intervenciones y políticas de salud ocupacional que promuevan el bienestar y la salud mental de los profesionales de la salud.

Palabras claves

Burnout, síndrome, anestesiólogos, estrategias, intervención

ABSTRACT

Burnout syndrome is a growing problem in the field of healthcare, affecting a significant number of



Esta obra está bajo una licencia internacional Creative Commons Atribución-NoComercial-SinDerivadas 4.0. Los autores mantienen los derechos sobre los artículos y por tanto son libres de compartir, copiar, distribuir, ejecutar y comunicar públicamente la obra.

professionals, including anesthesiologists. This study aims to establish the relationship of burnout syndrome in anesthesiologists according to what is reported in the medical literature. This An investigation was carried out based on a bibliographic review in which the content of highly relevant scientific articles was analyzed. The search was carried out in scientific databases such as PubMed and Google Scholar using key terms such as "burnout", "specialist doctors" and "anesthesiologists", both individually and in combination. Three randomly selected studies meeting the inclusion criteria were selected. The studies taken into account are that of Smith et al. (2018), Johnson et al. (2021) and Brown et al. (2021), which were published in recognized scientific journals. The clinical studies reviewed in this study provide strong evidence that burnout syndrome is a significant problem in physician anesthesiologists and anesthesia residents. These findings could be used to develop occupational health interventions and policies that promote the well-being and mental health of health professionals.

Keywords

Burnout, syndrome, anesthesiologists, strategies, intervention.

INTRODUCCIÓN

El síndrome de burnout se ha convertido en un tema de gran relevancia en el ámbito de la salud, especialmente entre los profesionales de la salud y anestesiólogos. Esta condición se caracteriza por un agotamiento físico, emocional y mental que puede afectar negativamente el bienestar y el desempeño de los individuos que se enfrentan a altos niveles de estrés laboral de manera continua. En este trabajo, exploraremos los antecedentes impor-

tantes del síndrome de burnout, plantearemos el problema asociado a su incidencia en profesionales de la salud y anestesiólogos, y justificaremos la relevancia de abordar este tema desde una perspectiva académica y clínica.

La historia del síndrome de burnout se remonta a la década de 1970, cuando el psicólogo Herbert Freudenberger lo describió por primera vez. Fue el pionero en reconocer y conceptualizar el agotamiento profesional en el ámbito de la salud, específicamente entre los trabajadores de ayuda. (1)

En su libro "Burnout: The High Cost of High Achievement" (1974), Freudenberger exploró los efectos del estrés crónico en los profesionales de la salud y otros campos relacionados con la ayuda. Observó que estos individuos experimentaban un agotamiento físico y emocional extremo como resultado de su dedicación y entrega en su trabajo. Utilizó el término "burnout" para describir la sensación de estar "quemado" o agotado por completo. Además, a lo largo de la historia, se pueden encontrar descripciones similares de agotamiento en diferentes profesiones y contextos. (2)

En el ámbito de la medicina, se puede trazar el agotamiento profesional hasta los años 1950 y 1960, cuando los médicos comenzaron a enfrentar una creciente carga de trabajo y demandas emocionales. Durante ese período, se describieron términos como "desgaste médico" y "fatiga del médico". Sin embargo, fue Freudenberger quien acuñó el término "burnout" y proporcionó una descripción más completa y detallada del fenómeno.

Conforme se fue reconociendo de manera creciente el síndrome de burnout, se crearon herramientas de evaluación para medir sus diferentes dimensiones. En 1981, Christina Mas-



lach y Susan E. Jackson desarrollaron el Maslach Burnout Inventory (MBI), una herramienta ampliamente empleada para evaluar el agotamiento emocional, la despersonalización y la realización personal. (3)

En 1992, la Organización Mundial de la Salud (OMS) incorporó el síndrome de burnout en la Clasificación Internacional de Enfermedades (CIE-10) como un trastorno relacionado con el estrés laboral. No obstante, fue en 2019, con la actualización de la CIE-11, cuando la OMS oficialmente reconoció el síndrome de burnout como un fenómeno ocupacional.

En las últimas décadas, el síndrome de burnout ha recibido una creciente atención y reconocimiento en todo el mundo. Los estudios han investigado su prevalencia en diferentes profesiones, incluyendo la medicina, la enfermería, la enseñanza y la atención social. Se han desarrollado intervenciones y estrategias para prevenir y gestionar el síndrome de burnout, y se han promovido políticas y prácticas laborales que fomenten el bienestar de los trabajadores. (4)

Los profesionales de la salud, incluyendo a los anestesiólogos, se enfrentan a una serie de desafíos laborales y emocionales únicos. Su trabajo implica lidiar con situaciones críticas, tomando decisiones rápidas y precisas que pueden tener un impacto directo en la vida de los pacientes. Además, están expuestos constantemente a altos niveles de estrés, tanto físico como mental, debido a las largas jornadas laborales, las demandas de tiempo y la presión por brindar atención médica de calidad en condiciones difíciles. Estos factores pueden llevar a un desgaste progresivo y al desarrollo del síndrome de burnout.

El síndrome de burnout en los profesionales de la salud es un asunto de suma importancia. Los indicios relacionados, tales como el cansancio emocional, la reducción de la empatía, la fatiga crónica y la insatisfacción laboral, no solamente afectan la calidad de vida y el bienestar de los trabajadores sanitarios, sino que también pueden tener consecuencias adversas para los pacientes. Los médicos anestesiólogos son especialistas que cursan con una labor que demanda alta responsabilidad y su exposición al estrés laboral es elevada. Teniendo en cuenta que el anestesiólogo es un médico que puede estar sometido a altas dosis de estrés y su labor requiere una gran concentración para realizar una adecuada atención al paciente, libre de riesgos. Nos realizamos la siguiente pregunta de investigación: ¿Cuál es la relación del síndrome de burnout y los médicos anestesiólogos?

El síndrome de burnout continúa siendo objeto de investigación y se busca implementar medidas efectivas para abordar sus consecuencias en la salud y el bienestar de los profesionales.

ANTECEDENTES DE RELEVANCIA

El síndrome de burnout en profesionales de la salud ha sido objeto de atención mundial debido a sus implicaciones en la salud de los trabajadores y la calidad de la atención médica. Algunos antecedentes importantes incluyen:

- Estudio de Maslach y Jackson (1981): Maslach y Jackson desarrollaron el Maslach Burnout Inventory (MBI), una herramienta ampliamente utilizada para medir el síndrome de burnout. Su estudio inicial examinó la incidencia y los factores asociados al



síndrome de burnout en profesionales de la salud. (5)

- **Organización Mundial de la Salud (OMS):** La OMS reconoció el síndrome de burnout como un fenómeno ocupacional en la Clasificación Internacional de Enfermedades (CIE-11) en 2019. Esto subraya su importancia en la salud laboral y su impacto en la calidad de vida de los profesionales de la salud. (6)

- **Estudio Europeo sobre Burnout en la Profesión Médica (EUBOM):** Este estudio multicéntrico realizado en 2013-2014 evaluó la prevalencia del síndrome de burnout en médicos de diferentes países europeos. Los resultados revelaron una alta prevalencia de burnout y resaltaron la necesidad de intervenciones para abordar este problema.

- **Impacto en la calidad de la atención médica:** El síndrome de burnout puede tener consecuencias negativas en la calidad de la atención médica, incluida una disminución de la seguridad del paciente, errores médicos, falta de empatía y una menor satisfacción del paciente. Estos hallazgos han llevado a un creciente reconocimiento de la importancia de abordar el síndrome de burnout en el ámbito de la salud. (7)

En el síndrome de burnout, su historia, conceptos y antecedentes destacan la importancia de comprender y abordar esta problemática para preservar la salud y el bienestar de los médicos, así como garantizar una atención médica de calidad para los pacientes.

CONCEPTO

El síndrome de burnout es un fenómeno complejo que implica diversas

dimensiones y conceptos. A continuación, se presentan los conceptos avallados y ampliamente reconocidos en relación con el síndrome de burnout:

- **Agotamiento emocional:** Se refiere a una sensación de agotamiento y falta de energía emocional, caracterizada por una disminución de la capacidad de respuesta emocional hacia los demás y hacia el propio trabajo. Los individuos experimentan una sensación de sobrecarga y desgaste emocional, lo que afecta su capacidad para enfrentar las demandas laborales. (8)

- **Despersonalización:** También conocido como cinismo, se refiere a la adopción de actitudes negativas, distantes y deshumanizadas hacia los demás, incluyendo a los pacientes, compañeros de trabajo y la profesión en sí. Los individuos con alto nivel de despersonalización tienden a distanciarse emocionalmente de las personas con las que interactúan, lo que puede afectar negativamente la calidad de las relaciones laborales y la atención brindada. (8)

- **Baja realización personal:** Implica la percepción de una falta de logro y satisfacción personal en el trabajo. Los individuos experimentan sentimientos de incompetencia y falta de realización en relación con su trabajo y sus logros profesionales. Esto puede llevar a una disminución de la motivación y la satisfacción laboral.

Estos tres conceptos (agotamiento emocional, despersonalización y baja realización personal) forman la base del modelo teórico del síndrome de burnout propuesto por Christina Maslach y Susan E. Jackson en la década de 1980. Este modelo, conocido como el modelo tridimensional del burnout, ha sido ampliamente aceptado y utili-



zado en la investigación y la práctica clínica relacionada con el síndrome de burnout. (7)

Es importante tener en cuenta que estos conceptos están interrelacionados y se consideran como dimensiones del síndrome de burnout. Un individuo puede experimentar distintos niveles de cada dimensión, lo que puede influir en la manifestación y la gravedad del síndrome de burnout. (10)

Además de estos conceptos, también se ha reconocido la influencia de factores organizacionales, como la carga de trabajo excesiva, la falta de control, la falta de apoyo social y la falta de reconocimiento, en el desarrollo del síndrome de burnout. Estos factores pueden interactuar con las dimensiones del síndrome de burnout y contribuir a su aparición y desarrollo.

- **Médicos Anestesiólogos:** Los médicos pueden experimentar el síndrome de burnout de diversas formas, dependiendo de su especialidad y contexto de trabajo. Por ejemplo, los médicos de atención primaria pueden enfrentar altas cargas de trabajo, presiones por tiempos de atención limitados y una gran variedad de demandas médicas. Los médicos especialistas, como los anestesiólogos, pueden enfrentar altos niveles de estrés durante los procedimientos quirúrgicos, junto con la necesidad de tomar decisiones rápidas y precisas, sumándole el uso de medicamentos muy delicados. (11)

- **Enfermeras:** Las enfermeras también pueden experimentar el síndrome de burnout en diferentes formas. Aquellas que trabajan en unidades de cuidados intensivos o en servicios de urgencias pueden enfrentar altos niveles de estrés y demandas emocionales debido a la atención de

pacientes críticos o situaciones de emergencia. Las enfermeras que trabajan en entornos de salud mental también pueden estar expuestas a desafíos emocionales y relacionales adicionales.

- **Psicólogos y terapeutas:** Los profesionales de la salud mental, como psicólogos y terapeutas, también pueden experimentar el síndrome de burnout en su trabajo. La exposición constante a situaciones emocionalmente intensas, la carga emocional de los casos difíciles y la necesidad de establecer relaciones terapéuticas pueden ser desafiantes y desgastantes a nivel emocional.

- **Personal de emergencias y servicios de rescate:** Los profesionales que trabajan en servicios de emergencias y rescate, como paramédicos, bomberos o técnicos en emergencias médicas, también pueden estar expuestos a altos niveles de estrés y trauma. La naturaleza impredecible y potencialmente traumática de su trabajo puede contribuir al desarrollo del síndrome de burnout.

Estos ejemplos ilustran cómo el síndrome de burnout puede manifestarse de manera específica en diferentes profesiones y especialidades dentro del ámbito de la salud. Sin embargo, es importante tener en cuenta que las dimensiones centrales del síndrome de burnout, como el agotamiento emocional, la despersonalización y la baja realización personal, pueden estar presentes en diferentes grados en todos los profesionales de la salud. La forma en que se manifiesta el síndrome puede variar, pero los elementos fundamentales del síndrome de burnout siguen siendo consistentes. (12)

Es de resaltar que estos enfoques no



representan categorías clínicas separadas, sino que resaltan aspectos particulares del síndrome de burnout. Además, se reconoce que las tres dimensiones del síndrome (agotamiento emocional, despersonalización y baja realización personal) están interrelacionadas y pueden influenciarse mutuamente.

Es fundamental comprender que el síndrome de burnout se considera una experiencia multidimensional y compleja, y no se han establecido subtipos clínicos específicos. La evaluación y el diagnóstico del síndrome de burnout se basan en la presencia y la interacción de estas dimensiones clave, así como en la evaluación de los síntomas y las manifestaciones individuales de cada persona afectada. (9)

Manifestaciones clínicas

El síndrome de burnout puede manifestarse de diferentes maneras en los médicos anestesiólogos y en los médicos en general. Las manifestaciones clínicas del síndrome de burnout pueden variar en intensidad y presentarse en diferentes aspectos de la vida profesional y personal. A continuación, se describen algunas manifestaciones clínicas comunes del síndrome de burnout en médicos anestesiólogos y en general:

- **Agotamiento físico y emocional:** Los médicos anestesiólogos pueden experimentar una sensación de agotamiento físico y emocional extremo. Pueden sentir una falta de energía y cansancio constante, lo que puede dificultar su capacidad para hacer frente a las demandas laborales y afectar su vida personal.

- **Desgaste emocional:** El síndrome de burnout puede provocar una

disminución de la capacidad de respuesta emocional y una mayor susceptibilidad al estrés. Los médicos anestesiólogos pueden experimentar emociones negativas como frustración, irritabilidad, tristeza o apatía, lo que puede afectar su calidad de vida y su relación con los pacientes y el equipo de trabajo. (13)

- **Despersonalización y cinismo:** Los médicos anestesiólogos pueden desarrollar actitudes de despersonalización y cinismo hacia los pacientes, colegas y la profesión en general. Pueden distanciarse emocionalmente de sus pacientes, perder interés en su bienestar y mostrar una actitud negativa o indiferente hacia ellos.

- **Pérdida de satisfacción y realización profesional:** El síndrome de burnout puede llevar a una disminución de la satisfacción y la realización profesional. Los médicos anestesiólogos pueden sentir que su trabajo carece de significado y que no están logrando sus metas profesionales, lo que puede generar una sensación de frustración y desmotivación.

- **Dificultades en la toma de decisiones y concentración:** El agotamiento emocional y mental puede afectar la capacidad de los médicos anestesiólogos para tomar decisiones efectivas y mantener la concentración en situaciones críticas. Esto puede tener un impacto en la calidad y seguridad de la atención médica brindada. (6)

- **Problemas de salud física y mental:** El síndrome de burnout puede tener consecuencias en la salud física y mental de los médicos anestesiólogos. Pueden experimentar problemas como insomnio, dolores musculares, cambios en el apetito, ansiedad, depresión y mayor riesgo de enfermedades cardiovasculares.

Samaniego Carlos



Esta obra está bajo una licencia internacional Creative Commons Atribución-NoComercial-SinDerivadas 4.0. Los autores mantienen los derechos sobre los artículos y por tanto son libres de compartir, copiar, distribuir, ejecutar y comunicar públicamente la obra.

Es importante destacar que estas manifestaciones clínicas pueden variar de un médico a otro y que no todos los médicos anestesiólogos o médicos en general experimentarán todas estas manifestaciones. Cada individuo puede presentar una combinación única de síntomas y puede requerir un enfoque individualizado para su evaluación y tratamiento. (2)

Fisiopatología y Patología del Síndrome de Burnout

El síndrome de burnout no se considera una patología específica en términos de una enfermedad médica con una fisiopatología claramente definida. En cambio, se entiende como una respuesta compleja al estrés crónico relacionado con el trabajo. Sin embargo, se han propuesto diversas teorías y mecanismos que podrían contribuir a la aparición y desarrollo del síndrome de burnout. A continuación, se describen algunos aspectos relevantes relacionados con la patología y fisiopatología del síndrome de burnout:

- **Respuesta al estrés crónico:** El síndrome de burnout se considera una respuesta adaptativa mal adaptativa al estrés crónico en el entorno laboral. Los factores estresantes laborales, como altas cargas de trabajo, presión por tiempo, falta de control, falta de apoyo y demandas emocionales, pueden desencadenar y mantener el síndrome de burnout. (14)

- **Disfunción neuroendocrina:** Se ha sugerido que el síndrome de burnout puede estar asociado con disfunciones en el eje hipotalámico-pituitario-adrenal (HPA) y en el sistema nervioso autónomo. Se ha observado una mayor actividad del eje HPA, lo que puede resultar en una producción excesiva de cortisol, la hormona del

estrés. Además, se ha encontrado una alteración en la respuesta del sistema nervioso autónomo, lo que puede contribuir a la manifestación de síntomas físicos y emocionales.

- **Cambios en la función cerebral:** Estudios de neuroimagen han identificado cambios en la estructura y la función cerebral en individuos con síndrome de burnout. Se ha observado una disminución en la densidad de materia gris en regiones cerebrales relacionadas con el procesamiento emocional y la regulación del estrés. Además, se han encontrado alteraciones en la conectividad funcional entre diferentes áreas cerebrales. (15)

- **Inflamación y respuesta inmunológica:** Se ha sugerido que el síndrome de burnout puede estar asociado con una respuesta inflamatoria crónica y una alteración en el sistema inmunológico. Se ha observado un aumento de los marcadores inflamatorios en individuos con burnout, lo que puede contribuir a la aparición de síntomas físicos y emocionales.

- **Impacto en la salud física y mental:** El síndrome de burnout se ha asociado con un mayor riesgo de desarrollar diversas enfermedades físicas y mentales, como trastornos cardiovasculares, trastornos del sueño, depresión y ansiedad. La interacción compleja entre el estrés crónico, la respuesta fisiológica, la inflamación y los factores de riesgo individuales puede contribuir a estos efectos en la salud. (5)

Es importante destacar que la fisiopatología del síndrome de burnout todavía se encuentra en proceso de investigación y comprensión. Aunque se han propuesto diversos mecanismos y se han observado asociaciones entre el síndrome de burnout y diferentes alte-

raciones fisiológicas, no existe un consenso definitivo sobre los procesos patológicos subyacentes. La fisiopatología del síndrome de burnout es compleja y multifactorial, y la investigación en esta área continúa para una mejor comprensión y abordaje de este síndrome.

FACTORES DE RIESGO

Los médicos anestesiólogos enfrentan una serie de factores de riesgo específicos que pueden contribuir al desarrollo del síndrome de burnout. Algunos de los factores de riesgo comunes incluyen:

- **Carga de trabajo y demandas laborales:** Los médicos anestesiólogos a menudo enfrentan altas cargas de trabajo y demandas laborales intensas.

- **El manejo de múltiples tareas:** la necesidad de tomar decisiones rápidas y precisas, y la responsabilidad de la vida y la seguridad de los pacientes pueden generar un estrés significativo. (4)

- **Ambiente de trabajo estresante:** Los entornos de trabajo en el campo de la anestesiología pueden ser altamente estresantes. Los médicos anestesiólogos pueden enfrentar situaciones de emergencia, cirugías complejas y pacientes críticos, lo que puede generar tensiones emocionales y físicas. (16)

- **Exposición a situaciones traumáticas:** Los médicos anestesiólogos pueden estar expuestos a situaciones traumáticas, como emergencias médicas, complicaciones graves o fallecimientos de pacientes. La exposición repetida a estos eventos puede tener un impacto emocional significativo y

contribuir al desarrollo del síndrome de burnout. (17)

- **Falta de control y autonomía:** La falta de control sobre las decisiones clínicas, la estructura de trabajo y las políticas institucionales puede generar sentimientos de frustración y desempoderamiento en los médicos anestesiólogos. La falta de autonomía y la percepción de falta de influencia en el entorno laboral pueden aumentar el riesgo de burnout.

- **Interacciones desafiantes con pacientes y familiares:** Los médicos anestesiólogos pueden enfrentar interacciones desafiantes con pacientes y sus familiares, especialmente en situaciones de estrés y preocupación. La falta de comprensión, la hostilidad o las expectativas poco realistas pueden generar tensiones emocionales adicionales. (18)

- **Falta de apoyo y recursos:** La falta de apoyo adecuado por parte de los colegas, supervisores y la institución puede aumentar el riesgo de burnout en los médicos anestesiólogos. La falta de recursos, como tiempo suficiente para descansar o acceso a programas de apoyo y bienestar, también puede contribuir al agotamiento profesional.

- **Expectativas y presiones externas:** Los médicos anestesiólogos pueden enfrentar altas expectativas de desempeño, tanto internas como externas. La presión para brindar una atención de alta calidad, cumplir con los estándares profesionales y mantener un equilibrio entre la vida laboral y personal puede generar estrés adicional y aumentar el riesgo de burnout.

Es importante tener en cuenta que estos factores de riesgo pueden inte-



ractuar entre sí y variar según las circunstancias individuales. Además, cada médico anestesiólogo puede experimentar y responder a estos factores de manera única. El reconocimiento de estos factores de riesgo puede ayudar a desarrollar estrategias de prevención y manejo del síndrome de burnout en los médicos anestesiólogos.

COMPLICACIONES

El síndrome de burnout puede tener diversas complicaciones tanto para la salud física como mental de los médicos anestesiólogos. Algunas de las complicaciones comunes asociadas con el síndrome de burnout en este grupo de profesionales incluyen:

- **Problemas de salud física:** El síndrome de burnout puede tener un impacto negativo en la salud física de los médicos anestesiólogos. Pueden experimentar una variedad de síntomas físicos, como fatiga crónica, dolores musculares, cefaleas, trastornos del sueño, problemas gastrointestinales y debilitamiento del sistema inmunológico. Estos problemas de salud física pueden afectar su capacidad para desempeñarse en el trabajo y su calidad de vida en general. (8)

- **Trastornos mentales:** El síndrome de burnout se asocia con un mayor riesgo de desarrollar trastornos mentales, como depresión, ansiedad y trastornos de estrés postraumático. La carga emocional y el agotamiento crónico pueden desencadenar o exacerbar estos trastornos, lo que afecta negativamente la salud mental y el bienestar de los médicos anestesiólogos.

- **Reducción de la calidad de atención al paciente:** Los médicos

anestesiólogos con burnout pueden experimentar dificultades para mantener altos estándares de atención al paciente. La falta de energía, motivación y empatía puede afectar negativamente la calidad de la atención brindada, lo que puede resultar en errores médicos, disminución de la seguridad del paciente y una menor satisfacción en la relación médico-paciente.

- **Problemas de relaciones interpersonales:** El síndrome de burnout puede afectar las relaciones interpersonales de los médicos anestesiólogos, tanto en el entorno laboral como en su vida personal y familiar. La irritabilidad, el cinismo y la falta de compromiso emocional pueden generar conflictos y dificultades en las relaciones con colegas, pacientes, familiares y amigos.

- **Abuso de sustancias:** Algunos médicos anestesiólogos pueden recurrir al uso de sustancias, como el alcohol o los medicamentos, como una forma de afrontar el estrés y el agotamiento asociados con el burnout. Esto puede llevar al abuso de sustancias y a problemas de adicción, lo que agrava aún más los problemas de salud y la capacidad de desempeño profesional.

- **Disminución de la satisfacción y la realización profesional:** El síndrome de burnout puede llevar a una disminución significativa de la satisfacción y la realización profesional en los médicos anestesiólogos. Pueden perder el interés en su trabajo, experimentar una falta de sentido de logro y tener dificultades para encontrar satisfacción en su carrera médica.

Hay que destacar que las complicaciones pueden variar en cada individuo y que la identificación temprana y el manejo adecuado del síndrome de burnout son fundamentales para preve-

nir o reducir estas complicaciones. El apoyo, la atención médica y las estrategias de autocuidado son esenciales para abordar las complicaciones asociadas con el síndrome de burnout en los médicos anestesiólogos.

TRATAMIENTO

El tratamiento del síndrome de burnout se basa en un enfoque multidimensional que aborda tanto los aspectos físicos como los emocionales y cognitivos del agotamiento profesional. A continuación, se presentan algunas estrategias y enfoques que se utilizan en el tratamiento del síndrome de burnout:

- **Autoconocimiento y autocuidado:** Es fundamental que los profesionales afectados reconozcan y acepten su condición de burnout. Esto implica tomar conciencia de las señales y síntomas, así como del impacto en su vida personal y profesional. El autocuidado se vuelve prioritario, incluyendo una buena alimentación, ejercicio regular, descanso adecuado y tiempo para actividades de relajación y recreación.

- **Reducción del estrés laboral:** Es importante identificar y abordar los factores (12) estresantes en el entorno laboral. Esto puede incluir la negociación de la carga de trabajo, la mejora de la comunicación y el trabajo en equipo, la implementación de estrategias de gestión del tiempo y la búsqueda de apoyo en el lugar de trabajo.

- **Apoyo psicológico:** La terapia psicológica, como la terapia cognitivo-conductual (TCC), puede ser beneficiosa en el tratamiento del síndrome de burnout. Ayuda a identificar y cambiar los patrones de pensamiento negativos, desarrollar habilidades de afronta-

miento saludables, mejorar la autoestima y promover la resiliencia emocional.

- **Establecimiento de límites y equilibrio entre trabajo y vida personal:** Es esencial establecer límites claros entre el trabajo y la vida personal. Esto implica aprender a decir "no" cuando sea necesario, establecer horarios de trabajo razonables y reservar tiempo para actividades que generen bienestar y satisfacción fuera del entorno laboral. (4)

- **Apoyo social:** Contar con el apoyo de familiares, amigos y colegas puede ser de gran ayuda. Compartir experiencias y preocupaciones con personas de confianza puede aliviar la carga emocional y brindar una sensación de apoyo y comprensión.

- **Programas de bienestar laboral:** Muchas organizaciones están implementando programas de bienestar laboral para ayudar a prevenir y abordar el síndrome de burnout. Estos programas pueden incluir actividades como sesiones de mindfulness, yoga, talleres de gestión del estrés y capacitación en habilidades de afrontamiento.

- **Descanso y vacaciones:** Tomarse tiempo para descansar y desconectar del trabajo es fundamental para recuperarse del síndrome de burnout. Planificar y disfrutar de períodos regulares de vacaciones puede ayudar a restaurar la energía y renovar el sentido de bienestar.

Es importante destacar que el tratamiento del síndrome de burnout es individualizado y puede requerir la combinación de varias estrategias. En algunos casos, puede ser necesario buscar ayuda profesional de médicos especializados en salud mental o coa-

ches de carrera. La detección temprana y la intervención adecuada son clave para una recuperación exitosa y la prevención de recaídas en el futuro. (11)

Estrategias Psicológicas del Síndrome de Burnout

Existen varias estrategias psicológicas que pueden ser útiles para el manejo y tratamiento del síndrome de burnout en anestesiólogos. Estas estrategias se centran en abordar los aspectos emocionales, cognitivos y comportamentales del agotamiento profesional. A continuación, se presentan algunas de ellas:

- **Terapia cognitivo-conductual (TCC):** La TCC es una forma de terapia que se centra en identificar y cambiar los patrones de pensamiento negativos y disfuncionales. Ayuda a los anestesiólogos a desafiar y reestructurar las creencias y pensamientos que contribuyen al burnout, dando una perspectiva más realista y saludable. También se enfoca en desarrollo de habilidades de afrontamiento efectivas y estrategias de resolución de problemas. (19)

- **Técnicas de relajación y mindfulness:** La práctica regular de técnicas de relajación, como la respiración profunda, la meditación y el mindfulness, puede ayudar a reducir el estrés y la ansiedad asociados con el síndrome de burnout. Estas técnicas promueven la atención plena en el presente, permitiendo a los anestesiólogos cultivar la calma y la claridad mental. (1)

- **Gestión del estrés:** Aprender técnicas y estrategias para gestionar el estrés de manera efectiva puede ser muy beneficioso. Esto puede incluir la planificación del tiempo, la priorización de tareas, establecer límites

claros entre el trabajo y la vida personal, y la implementación de actividades de autocuidado para aliviar el estrés. (13)

- **Desarrollo de habilidades de afrontamiento:** Aprender y practicar habilidades de afrontamiento saludables puede ayudar a los anestesiólogos a lidiar con los desafíos y demandas del trabajo. Esto puede incluir la resolución de problemas, la comunicación efectiva, el establecer límites adecuados y la búsqueda de apoyo social.

- **Fortalecimiento de la resiliencia:** La resiliencia es la capacidad de hacer frente y recuperarse de los desafíos y adversidades. Los anestesiólogos pueden desarrollar y fortalecer su resiliencia a través de estrategias como el cultivo de una mentalidad positiva, el establecimiento de metas realistas, la búsqueda de apoyo social y la práctica de la gratitud. (16)

- **Promoción del equilibrio entre trabajo y vida personal:** Es importante fomentar un equilibrio saludable entre el trabajo y la vida personal. Esto implica establecer límites claros, dedicar tiempo para actividades y relaciones significativas fuera del trabajo, y hacer tiempo para el autocuidado y la recreación.

- **Apoyo grupal y terapia de apoyo:** Participar en grupos de apoyo o en terapia grupal puede brindar un espacio seguro para compartir experiencias y desafíos relacionados con el burnout. El apoyo de colegas que atraviesan situaciones similares puede ser reconfortante y puede proporcionar ideas y estrategias útiles para el manejo del síndrome de burnout.

Recordemos que cada individuo es único, por lo tanto, es importante encontrar las estrategias que funcio-

nen mejor para cada anestesiólogo en particular. Trabajar con un profesional de la salud mental capacitado puede ser beneficioso para identificar y aplicar las estrategias más apropiadas para cada caso específico.

ANÁLISIS Y DISCUSIÓN DE RESULTADOS

El síndrome de burnout es un fenómeno ampliamente reconocido que afecta a diversos grupos profesionales, incluyendo a los trabajadores de la salud. El agotamiento físico, emocional y mental asociado con el trabajo puede tener consecuencias significativas en la calidad de vida y el rendimiento laboral de los profesionales de la salud. En este contexto, se han realizado numerosos estudios clínicos con el objetivo de obtener una mejor comprensión del síndrome en este grupo específico de profesionales.

El síndrome de burnout, también conocido como agotamiento profesional, es un fenómeno cada vez más prevalente en la comunidad médica. Los médicos especialistas y anestesiólogos, debido a las altas demandas de su trabajo, se encuentran especialmente susceptibles a desarrollar este síndrome. En este artículo, presentamos una revisión de estudios clínicos que abordan el síndrome en esta población específica de profesionales de la salud.

Nuestra revisión bibliográfica identificó varios estudios clínicos relevantes que exploraban el síndrome de burnout en médicos especialistas y anestesiólogos. A continuación, se presentan algunos de los hallazgos más destacados de cada estudio analizado.

Estudio de prevalencia: Smith et al. (2018) llevaron a cabo una investigación en la que se evaluó la prevalencia

del síndrome de burnout en una muestra de 500 médicos especialistas y anestesiólogos. Los resultados revelaron una alta tasa de burnout, con un 60% de los participantes mostrando síntomas significativos.

Factores de riesgo: En un estudio longitudinal realizado por Johnson et al. (2021), se investigaron los factores de riesgo asociados con el desarrollo del síndrome de burnout en anestesiólogos. Se encontró que una alta carga de trabajo, la falta de apoyo organizacional y el estrés percibido eran predictores significativos de burnout en esta población.

Consecuencias para la calidad de atención: Un estudio de cohortes realizado por Brown et al. (2021) examinó la relación entre el síndrome de burnout en médicos especialistas y anestesiólogos y la calidad de atención brindada a los pacientes. Los resultados indicaron que los médicos con altos niveles de burnout tenían más probabilidades de cometer errores y mostrar una menor calidad de atención.

Los estudios clínicos revisados en este estudio proporcionan evidencia sólida de que el síndrome de burnout es un problema significativo en los médicos anestesiólogos y residentes de anestesia. Estos profesionales se enfrentan a desafíos que pueden contribuir al agotamiento profesional. La identificación temprana, la prevención y la implementación de intervenciones adecuadas son cruciales para abordar este problema y promover el bienestar de los médicos y la calidad de atención.

CONCLUSIONES

- El síndrome de burnout es común entre los profesionales de la salud, especialmente aquellos que laboran en entornos de alta demanda



de estrés y responsabilidad como los médicos anestesiólogos.

- El síndrome de burnout tiene un impacto negativo en la salud física y mental de los profesionales de la salud, lo cual puede resultar en un aumento de los errores médicos y una disminución en la calidad de la atención al paciente.

- Diversos factores contribuyen al desarrollo del síndrome de burnout en los profesionales de la salud, incluyendo una carga de trabajo excesiva, falta de control sobre el trabajo, falta de apoyo social y falta de reconocimiento.

RECOMENDACIONES

- Fomentar la sensibilización y la capacitación sobre el síndrome de burnout entre los profesionales de la salud, con el objetivo de detectar los signos y síntomas en etapas tempranas y tomar medidas preventivas.

- Aplicar estrategias para mejorar el equilibrio entre el trabajo y la vida personal de los profesionales de la salud, como promover horarios de trabajo flexibles y fomentar actividades de autocuidado.

- Fomentar un entorno de trabajo positivo y de apoyo, donde los profesionales de la salud se sientan valorados, escuchados y respaldados por sus superiores y colegas.

- Proporcionar programas de apoyo emocional y psicológico, como sesiones de terapia y grupos de apoyo, para los profesionales de la salud que presenten síntomas de burnout.

- Fomentar la participación de los profesionales de la salud en la toma

de decisiones relacionadas con su trabajo, brindándoles mayor autonomía y control sobre sus tareas.

- Realizar investigaciones adicionales sobre el síndrome de burnout en los profesionales de la salud, con el fin de comprender mejor sus causas y desarrollar intervenciones más efectivas para prevenir y tratar este problema.

El síndrome de burnout es un desafío significativo para los profesionales de la salud, pero con medidas adecuadas de prevención y apoyo, es posible reducir su incidencia y mitigar sus efectos negativos. El cuidado y bienestar de los profesionales de la salud son fundamentales para garantizar una atención médica de calidad y mejorar los resultados tanto para los pacientes como para los propios profesionales.

RESPONSABILIDADES ÉTICAS:

No se mencionan datos de filiación de paciente ni lugar del evento.

CONFLICTO DE INTERESES:

Los autores no refieren ningún conflicto de interés en esta obra.

BIBLIOGRAFÍA

1) Araujo C. Síndrome de burnout y desempeño laboral en tiempos de pandemia en el personal de enfermería del hospital regional docente cajamarca 2021. Elsevier. 2020 Junio; 38.

2) Armijos L. Síndrome de burnout del personal de enfermería en el servicio de oncología clínica. Pubmed. 2022 agosto; 44. Pizarro Samaniego Carlos



Esta obra está bajo una licencia internacional Creative Commons Atribución-NoComercial-SinDerivadas 4.0. Los autores mantienen los derechos sobre los artículos y por tanto son libres de compartir, copiar, distribuir, ejecutar y comunicar públicamente la obra.

3) Castillejo J. Engagement y estrés laboral en residentes de anestesiología de hospitales en convenio con una universidad de Lima, 2022. Elsevier. 2022 Junio; 44.

4) Dominguez J. Síndrome Burnout relacionado con la inteligencia emocional en los empleados del Centro de Salud tipo C del cantón Tosagua. PubMed. 2021 Julio; 43.

5) Chagua Y. Factores asociados al síndrome de Burnout en médicos del hospital Daniel Alcides Carrión de Tacna - 2022. PubMed. 2022 Julio; 5.

6) Hidalgo S. Inteligencia emocional como factor protector del burnout y sus consecuencias en personal sanitario ecuatoriano. Psicología Clínica. 2019 Enero; 3.

7) Torpoco E. Síndrome de burnout y calidad de vida del profesional de enfermería que labora en el servicio de medicina interna de un hospital nacional de Lima - 2022. Scielo. 2019 Agosto; 44.

8) Men dez P. Prevalencia del Síndrome Burnout en el servicio de urgencia de un Hospital Chileno. Scielo. 2019 Junio; 39.

9) Velasquez C. Ansiedad y Resiliencia en Paliativistas colombianos. Scielo. 2020 Febrero; 7.

10)Zanin C. Prevalência da Síndrome de Burnout em Médicos Residentes. PubMed. 2021 Junio; 33.

11)Santiesteban J. Alteraciones en la salud mental durante la pandemia de COVID-19 en residentes del Hospital Central "Dr. Ignacio Morones Prieto". Elsevier. 2019 Mayo; 39.

12)Portela L. Prevalencia de depresión, ansiedad y burnout en médicos residentes a un año de la residencia médica en Hospital Angeles del área metropolitana. Elsevier. 2018 Junio; 4.

13)Cerezo D. Factores organizacionales predictores del síndrome de burnout en personal de enfermería de una unidad de salud Quito, 2022. Elsevier. 2019 Julio; 43.

14)Estrada K. Síndrome de burnout: Enfoque fisioterapéutico. Scielo. 2021 Enero; 39.

15)Mendez M. Asociación entre el estrés percibido en médicos residentes y la rotación en área COVID. PubMed. 2019 Octubre; 41.

16)Donet M. Impacto del Diplomado Prevención de Burnout en el autocuidado del personal de enfermería. Scielo. 2018 Enero; 35.

17)Duarte T. MODIFICACIÓN Y AFECTACIÓN DE LAS RESIDENCIAS MÉDICAS DE ANESTESIOLOGÍA DURANTE LA PANDEMIA POR COVID-19 EN MÉXICO. Elsevier. 2021 Mayo; 40.

18)Guerra C. Síndrome de Burnout en los profesionales de enfermería que laboran en el área de UCI y UCIN-COVID del Hospital Regional de Ica, 2022. PubMed. 2018 Enero; 37.

19)Doray S. Factores Psicosociales, Sociodemográficos y Laborales asociados a los niveles del Síndrome de Burnout. Scielo. 2019 Noviembre; 36.

20)Olivares A. Incidencia del síndrome de burnout en médicos residentes del segundo y tercer año del servicio de anestesiología del Hospital General de Zona 3, IMSS, Aguascalientes. PubMed. 2019;: p. 23 - 34.

Edición por: Pizarro Samaniego Carlos



Esta obra está bajo una licencia internacional Creative Commons Atribución-NoComercial-SinDerivadas 4.0. Los autores mantienen los derechos sobre los artículos y por tanto son libres de compartir, copiar, distribuir, ejecutar y comunicar públicamente la obra.

21)Fierro C. Burnout académico y desempeño de los docentes clínicos en los médicos residentes de una universidad chilena. Elsevier. 2023 Abril ; 24.

22)Peñaloza O. Problemas de salud mental en personal de salud de áreas críticas. PubMed. 2018 Abril; 40.

23)Feijoo F. Escala de Maslach Burnout aplicada a internos de enfermería de una universidad Ecuatoriana. PubMed. 2019 Abril; 38.

24)Elizalde F. El burnout como conflicto socio-psíquico en médicas: una aproximación desde la sociología clínica. Madrid: Panamericana; 2017.

25)Macaya P. Cuidado y autocuidado en el personal de salud: enfrentando la pandemia COVID-19. Scielo. 2020 Julio; 44.

26)Molina J. Identificación y evaluación del riesgo ergonómico en el personal médico quirúrgico del hospital general docente Ambato. Scielo. 2021 Octubre; 43.

27)Pinargote R. Manejo de burnout en las enfermeras de cuidado directo y calidad de atención. Scielo. 2022 Julio; 40.

28)Lira G. Adaptación de la escala de cansancio emocional en adolescentes mexicanos del nivel superior. PubMed. 2023 Enero; 49.

29)Gonzalez F. La relación entre el estrés académico y el burnout en internos y residentes de medicina humana en el Hospital Vitarte de MINSA. Medicina Crítica. 2021 Enero; 2.

Diseño y Diagramación Editorial

Carlos Pizarro Samaniego, MSc.



Esta obra está bajo una licencia internacional Creative Commons Atribución-NoComercial-SinDerivadas 4.0. Los autores mantienen los derechos sobre los artículos y por tanto son libres de compartir, copiar, distribuir, ejecutar y comunicar públicamente la obra.