

Síndrome de Burnout y Calidad del Sueño en Médicos

María Julieta Rodríguez Torres¹

mjuly_rt@hotmail.com

<https://orcid.org/0000-0002-2330-7991>

Universidad de Guanajuato
México

Oscar Medina Hernández

dr_mosco@hotmail.com

<https://orcid.org/0000-0002-6028-870X>

Universidad Autónoma de Coahuila
México

Marco Vinicio Moreno Contreras

marcovm90@gmail.com

<https://orcid.org/0000-0002-3766-3663>

Universidad de Guanajuato
México

Isaac López Pérez

isaaclopez259@gmail.com

<https://orcid.org/0000-0001-7082-0707>

Universidad de Guadalajara
México

Carla Josefina Castillo Hernández

dracarlach@gmail.com

<https://orcid.org/0000-0001-7779-4476>

Universidad de Guanajuato
México

RESUMEN

El Síndrome de Burnout es consecuencia del estrés crónico, caracterizándose por despersonalización, agotamiento emocional y sensación de pobre realización personal, teniendo manifestaciones psicológicas y físicas, incluyendo variaciones en la calidad y patrón del sueño, considerada una función fisiológica primordial para conservar la integridad de la salud de los individuos. La presente investigación pretende determinar la presencia de Síndrome de Burnout en médicos de un hospital, a través de (MBI-HSS), y buscar su asociación a la calidad del sueño aplicando (PSQI). El diseño fue observacional, analítico, prospectivo, corte transversal. Se utilizó Chi-cuadrada (X^2) para analizar la asociación entre las variables principales, con una significancia estadística de $p < 0.05$, el resto se expresó con estadística descriptiva a través de medidas de tendencia central para las variables cuantitativas; frecuencias y porcentajes para las variables cualitativas. Obteniendo prevalencia del Síndrome de Burnout en médicos no familiares del 66%. Mediana en la antigüedad laboral de 12 años, media en la edad de 44 años, y moda en el número de empleos de 2. El 60.3% de los sujetos con mala calidad del sueño de categoría de médico no familiar y el 80% de las personas con Síndrome de Burnout tuvo una mala calidad del sueño, concluyendo que existe relación entre el Síndrome de Burnout y una mala calidad del sueño.

Palabras clave: síndrome de burnout; personal médico; estrés laboral; calidad del sueño

¹ Autor principal

Correspondencia: mjuly_rt@hotmail.com

Burnout syndrome and sleep quality in doctors

ABSTRACT

Burnout Syndrome is a consequence of chronic stress, characterized by depersonalization, emotional exhaustion and a feeling of poor personal fulfillment, having psychological and physical manifestations, including variations in the quality and pattern of sleep, considered a primary physiological function to preserve the integrity of the body. health of individuals. The present investigation aims to determine the presence of Burnout Syndrome in doctors in a hospital, through (MBI-HSS), and seek its association with sleep quality by applying (PSQI). The design was observational, analytical, prospective, cross-sectional. Chi-square (X^2) was used to analyze the association between the main variables, with a statistical significance of $p < 0.05$, the rest was expressed with descriptive statistics through measures of central tendency for the quantitative variables; frequencies and percentages for qualitative variables. Obtaining prevalence of Burnout Syndrome in non-family doctors of 66%. Median length of service of 12 years, mean age of 44 years, and mode of number of jobs of 2. 60.3% of subjects with poor sleep quality in the non-family doctor category and 80% of people with Burnout Syndrome had poor quality of sleep, concluding that there is a relationship between Burnout Syndrome and poor quality of sleep.

Key words: burnout syndrome; medical staff; work stress; sleep quality

Artículo recibido 18 noviembre 2023

Aceptado para publicación: 30 diciembre 2023

INTRODUCCION

El estrés es una forma de adaptarse a situaciones que percibimos como amenazantes y que requieren de una rápida respuesta (Flores, 2018). El ser humano en la actualidad se enfrenta a condiciones de estrés en múltiples aspectos de su vida personal y laboral, debido a la globalización y a las exigencias sociales con fines materialistas que requieren un aumento en la competitividad, haciéndolo propenso a presentar Síndrome de Burnout (Lovo, 2021; Romero, 2021); este se caracteriza por la despersonalización, agotamiento emocional y la sensación de pobre realización personal, consecuencia del estrés crónico. (Lucero, 2022; Martínez, 2022; Sarmiento, 2019).

Se ha encontrado que el personal de salud ha mostrado ser más vulnerable a sufrir Síndrome de Burnout (Sánchez, 2018), al tratarse de una profesión cuyo desarrollo está basado en el humanismo y que requiere una interacción directa con los individuos de manera empática en momentos de vulnerabilidad (Cobos, 2023), a nivel mundial el 45% de los profesionales de la salud presenta esta patología (Vilchez, 2019), en México hasta el 60% (Romero, 2021).

El cuadro clínico del Síndrome de Burnout comprende manifestaciones psicológicas y físicas, estas últimas afectan múltiples sistemas, entre los síntomas más comunes se encuentran: mialgias, cefaleas, alteraciones gastrointestinales, hipertensión, además de variaciones en la calidad y patrón del sueño, psicológicamente pueden desarrollar culpabilidad, baja autoestima, irritabilidad, baja tolerancia a la frustración y afectación de sus relaciones interpersonales (Cotrina, 2019),

El sueño es una función fisiológica, rítmica que alterna ciclos sueño-vigilia, se caracteriza por disminución del estado de conciencia, relajación muscular, inmovilidad relativa y reducción de respuesta a estímulos (Guadamuz, 2022); es considerado fundamental para conservar la integridad de la salud de los individuos (De la Portilla, 2019).

La calidad del sueño puede ser definida como la sensación de sueño reparador, asociada al adecuado funcionamiento durante sus actividades cotidianas y laborales (Flores, 2021; Corredor, 2022), es resultado de conductas que promueven la naturalidad del ciclo sueño-vigilia (Flores, 2021). La afectación a la calidad del sueño aumenta el riesgo de accidentes, disfunción cognitiva, irritabilidad, depresión, detrimento de la función endócrina, metabólica, inmunológica y cardiovascular (Guadamuz, 2022; Samaniego, 2022). Por ende las personas con un sueño reparador tienen mejor calidad de vida (Silva,

2022). El propósito de esta investigación es determinar la presencia del Síndrome de Burnout y su asociación en la calidad de sueño en el personal médico de la consulta externa del Hospital General de Zona con Unidad de Medicina Familiar No. 2 (HGZMF2).

METODOLOGÍA

Estudio con enfoque observacional, analítico, prospectivo, corte transversal. Se aplicaron dos cuestionarios, la escala de valoración de Maslach Burnout Inventory Human Services Survey (MBI-HSS) para determinar la presencia del Síndrome de Burnout y el cuestionario de Pittsburg de calidad de sueño (PSQI) que valora la calidad subjetiva del mismo a 109 médicos de la consulta externa de categorías familiar y no familiar del HGZMF2 de Irapuato, Guanajuato, que conforman el universo de estudio, realizado del 01 de Junio del 2023 al 30 de Junio del 2023.

Durante la fase de reclutamiento se acudió a los consultorios de los médicos invitándolos a participar en el estudio, explicándoles el propósito del mismo y se corroboraron los criterios de inclusión, posteriormente se les otorgó una carta de consentimiento informado y por último la aplicación de los instrumentos de recolección de datos, conformado por las herramientas antes mencionadas, así como por un apartado de datos sociodemográficos: sexo, edad, estado civil, número de empleos, antigüedad laboral y categoría.

Se excluyeron a aquellos participantes que se encontraban en periodo vacacional o de licencia, quienes hubieran sido diagnosticados previamente con síndrome de burnout.

Proyecto de investigación apegado a la declaración de Helsinki y sus enmiendas, aprobado por el Comité de Local de Ética e Investigación (R-2023-1003-008). Se utilizó Chi-cuadrada (X^2) para analizar la asociación entre las variables principales, con una significancia estadística de $p < 0.05$, el resto se expresaron con estadística descriptiva a través de medidas de tendencia central para las variables cuantitativas; frecuencias y porcentajes para las variables cualitativas, mediante el programa SPSS versión 26.

RESULTADOS Y DISCUSIÓN

Se estudió a 109 médicos (22 se perdieron en el seguimiento debido a estar en periodo vacacional, no aceptar participar en el estudio y por último la incapacidad para su localización pese a múltiples intentos de comunicación), mediana en la antigüedad laboral de 12 años, media en la edad de 44 años, y moda

en el número de empleos de 2; el resto de las características sociodemográficas se encuentran en la tabla 1.

La asociación entre el Síndrome de Burnout y la calidad del sueño fue medida por medio de X^2 con un resultado de $P=0.014$. La presencia de Síndrome de Burnout se encuentra en la tabla 2, mientras que la clasificación de la calidad del sueño se desglosa en la tabla 3.

La distribución de casos positivos a Síndrome de Burnout por categoría contractual se encuentra en la tabla 4.

La proporción de casos positivos a Síndrome de Burnout se duplica en aquellas personas con dos o más empleos (tabla 5).

Entre los datos adicionales encontrados en el análisis estadístico se observó que el 62% de los casos positivos a Síndrome de Burnout tienen una antigüedad laboral que va de 6 a 15 años (tabla 6), además, el 54% de los encuestados con más de dos trabajos tienen una mala calidad del sueño (tabla 7), por último, el 60.3% de los sujetos estudiados que tuvieron mala calidad del sueño se encuentran en la categoría de médico no familiar (tabla 8).

La prevalencia del Síndrome de Burnout en médicos no familiares de este estudio fue de 66%, el cual difiere con el 40.2% reportado fuentes nacionales (Castañeda 2019). Respecto a la asociación del Síndrome de Burnout y la cantidad de empleos nuestra investigación denota que el 64% de los casos positivos cuenta con dos trabajos, lo cual discrepa con el 34% reportado en otra unidad de atención primaria de este país (Castañeda 2019), el tener solo un empleo funge como factor protector.

En cuanto a la antigüedad laboral asociada al desarrollo de Síndrome de Burnout nuestros resultados muestran 32% de prevalencia en el rango de 11 a 15 años, difiriendo del 48% de prevalencia en aquellas personas con 10 o más años de antigüedad reportado por un estudio similar (Castañeda 2020). Esta investigación mostró un predominio de Síndrome Burnout en mujeres, dato que coincide con la bibliografía internacional (Ramírez, 2019). Por último, nuestro análisis demostró que el 80% de las personas con síndrome de burnout tuvo una mala calidad del sueño, cifra concordante por su proporción mayoritaria con el 63% reportado por un estudio tailandés (Thirapath, 2020).

Ilustraciones, Tablas, Figuras

Tabla 1. Características sociodemográficas

Categoría	N	%
Médico Familiar	51	46.8
Médico no familiar	58	53.2
Edad		
25-35	7	6.4
36-45	58	53.2
46-55	38	34.9
56-65	6	5.5
Más de 65	0	0
Sexo		
Hombre	48	44.0
Mujer	61	56.0
Estado civil		
Soltero	17	15.6
Unión libre	19	17.4
Casado	68	62.4
Divorciad	5	4.6
Viudo	0	0
Antigüedad		
0-5 años	3	2.8
6-10 años	38	34.9
11-15 años	36	33.0
16-20 años	17	15.6
21-25 años	12	11.0
26-30 años	3	2.8
Más de 30 años	0	0
Horario		
Matutino	61	56.0
Vespertino	48	44.0
Número de empleos		
1	48	44.0
2	55	50.5
3 o más	6	5.5

Fuente: elaboración propia.

Tabla 2. Síndrome de Burnout

	N	%
Positivo	50	45.9
Negativo	59	54.1
Total	109	100

Fuente: elaboración propia

Tabla 3. Calidad del sueño

	N	%
Buena calidad del sueño	56	51.4
Mala calidad del sueño	53	48.6
Total	109	100

Fuente: elaboración propia

Tabla 4. Síndrome de Burnout y categorías

	Categoría		Total
	Medico Familiar	Médico no Familiar	
Positivo	17	33	50 (45.9%)
Negativo	34	25	59 (54.1%)
Total	51	58	109 (100%)

Fuente: elaboración propia

Tabla 5. Síndrome de Burnout y número de empleos

Empleos				Total
	1	2	3	
Positivo	15	32	3	50
Negativo	33	23	3	59
Total	48	55	6	109

Fuente: elaboración propia

Tabla 6. Síndrome de Burnout y antigüedad laboral

Burnout	0 a 5 años	6 a 10 años	11 a 15 años	16 a 20 años	21 a 25 años	26 a 30 años	Total
Positivo	0	15	16	10	9	0	50
Negativo	3	23	20	7	3	3	59
Total	3	38	36	17	12	3	109

Fuente: elaboración propia

Tabla 7. Calidad del sueño y número de empleos

Calidad del sueño	Empleos			Total
	1	2	3	
Positivo	27	26	3	56
Negativo	21	29	3	53
Total	55	55	6	109

Fuente: elaboración propia.

Tabla 8. Calidad del sueño y categoría

Calidad del sueño	Categoría		Total
	Médico Familiar	Médico no familiar	
Buena calidad del sueño	30	26	56
Mala calidad del sueño	21	32	53
Total	51	58	109

Fuente: elaboración propia.

CONCLUSIONES

Existe una asociación estadísticamente significativa entre Burnout y mala calidad del sueño en el área médica, se deben realizar acciones para la detección oportuna del Síndrome de Burnout y sus comorbilidades, estas estrategias, deben extenderse también al resto del personal de salud, haciendo énfasis en los trabajadores con dos o más empleos, o en aquellos que tengan una antigüedad menor a 5 años en orden de fomentar la resiliencia y la inteligencia emocional.

Esta investigación encontró como área de mejora la ampliación del tamizaje para Síndrome de Burnout, así como la valoración de la calidad del sueño en el personal de salud afectado, entre las actividades planteadas se encuentran las siguientes:

Referir a los pacientes con resultados positivos a Síndrome de Burnout al área de psicología o psiquiatría dependiendo de sus necesidades, en orden de ser valorados y tratados de manera oportuna, para evitar que avance esta patología; y con esto contener algún problema mayor a largo plazo tanto en la vida personal y en la profesional, teniendo en cuenta que los médicos tratan en su día a día con la salud de las personas que buscan sus servicios.

Realizar campañas que promuevan la salud mental en los trabajadores, apoyados por el área de psicología donde se implementarán talleres que permitan desarrollar herramientas para reforzar su autoestima y resiliencia, incluyendo a todos los trabajadores del área de la salud de la unidad.

Promover la actividad física y meditación para ayudar a descargar tensión emocional, ya que es bien sabido que el personal de salud cuenta con horarios laborales en los que muchas de las ocasiones no coinciden para poder tener una rutina de ejercicio establecida.

Valorar la calidad del sueño en los pacientes positivos a Síndrome de Burnout de manera periódica, y otorgar información acerca de la higiene del sueño al personal médico, además de incluir esta información a personal de las diferentes áreas de los servicios de salud para realizar detección y tratamiento antes de que pueda conllevar algún problema en la realización de sus actividades laborales y su vida personal.

Entre las áreas de oportunidades para la mejora de esta investigación se encuentran, la adición de seguimiento y ampliación de la muestra ya que no se plantea como estrategia después de la detección el enviarlos a tratamiento, por lo que secundariamente se contactó por correo electrónico o celular para enviar a dichas áreas. La población valorada solo fueron médicos de base especialistas, por lo que es necesario incluir a todas las categorías contractuales de los diferentes turnos. Ya que todo el personal hospitalario independientemente de su área de trabajo puede llegar a ser propenso a presentar tanto Síndrome de Burnout o alteraciones en la calidad del sueño, ya que hay personas mas susceptibles para afrontar el estrés que conllevan sus actividades laborales.

REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS

Castañeda, E., García de Alba, J. (2019). Síndrome de desgaste profesional (burnout) en médicos cirujanos especialistas: prevalencia y factores de riesgo. *Cirugía y Cirujanos*, 88(3), 354-360.

<https://doi.org/10.24875/ciru.19001502>

Castañeda, E., García de Alba, J. (2020). Prevalencia del síndrome de desgaste profesional (burnout) en médicos especialistas y factores de riesgo. *Revista Médica del Instituto Mexicano del Seguro Social*, 58(2), 161-173.

<https://doi.org/10.24875/RMIMSS.M20000014>

- Chatalong, T., Pitanupong, J., Wiwattanaworaset, P. (2020). Sleep Quality and Burnout Syndrome among Residents in Training at the Faculty of Medicine, Prince of Songkla University. *Siriraj Medical Journal*, 72(4), 307-314.
<https://doi.org/10.33192/Smj.2020.41>
- Cobos, N., Palafox, M., Leal, C. (2023). Síndrome de burnout en profesionales de enfermería que laboran en el área de urgencias en un hospital de segundo nivel en Veracruz, Ver. *Ciencia Latina Revista Científica Multidisciplinar*, 7(3), 5081-5095.
https://doi.org/10.37811/cl_rcm.v7i3.6535
- Corredor, S., Polania, A. (2020). Calidad de sueño en estudiantes de ciencias de la salud, Universidad de Boyacá (Colombia). *Revista Medicina*, 42(1), 8-18.
<https://doi.org/10.56050/01205498.1483>
- Cotrina, Y., Panez, L. (2019). Síndrome de Burnout en médicos de tres hospitales de Huánuco. *Revista Peruana de Investigación en Salud*, 3(3), 127-132. <https://doi.org/10.35839/repis.3.3.335>
- De la Portilla, S., Dussán, C., Montoya, D., Taborda, J., Nieto, L. (2019). Calidad de sueño y somnolencia diurna excesiva en estudiantes universitarios de diferentes dominios. *Revista Hacia la Promoción de la Salud*, 24(1), 84-96 <https://doi.org/10.17151/hpsal.2019.24.1.8>
- Flores, D., Boettcher, B., Quijada, J., Ojeda, R., Matamala, I., González, A. (2021). Calidad del sueño en estudiantes de medicina de la Universidad Andrés Bello, 2019, Chile. *Médicas UIS*, 34(3), 29-38. <https://doi.org/10.18273/revmed.v34n3-2021003>
- Flores, S., Ruíz, A. (2018). Burnout en profesionales de la salud y personal administrativo en una unidad médica de primer nivel. *Psicología y Salud*, 28(1), 63-72.
<https://doi.org/10.25009/pys.v28i1.2539>
- Guadamuz, J., Mirandda, D., Mora, N. (2022). Trastornos del sueño: prevención, diagnóstico y tratamiento. *Revista Médica Sinergia*, 7(7), e860. <https://doi.org/10.31434/rms.v7i7.860>
- Lovo, J. (2021). Síndrome de burnout: Un problema moderno. *Revista entorno*, 70, 110-120.
<https://doi.org/10.5377/entorno.v0i70.10371>
- Lucero, M., Noroña, D., Vega, V. (2022). Burnout y depresión en médicos de medicina interna y unidad de cuidados intensivos en Riobamba, Ecuador. *Revista Cubana de Reumatología*, 24(1), e255.

<https://dx.doi.org/10.24265/liberabit.2020.v26n2.09>

Martínez, E., Figueroa, M. (2022). Prevalencia de Síndrome de Burnout en el personal de la Región Sanitaria IX, Ameca, Secretaría de Salud Jalisco, México. *Revista Salud Jalisco*, 9(1), 8-15.

<https://www.medigraphic.com/pdfs/saljalisco/sj-2022/sj221c.pdf>

Ramírez, M., Garicano, L., González, E., Sánchez, M., Del Campo, M. (2019). Síndrome de burnout en médicos residentes de los hospitales del área sureste de la Comunidad de Madrid. *Revista Asociación Española de Especialistas en Medicina del Trabajo*. 28(1). 57-65.

<https://scielo.isciii.es/pdf/medtra/v28n1/1132-6255-medtra-28-01-57.pdf>

Romero, A., Aldrete, J., Pedraza, J., Reyes, C., Treviño, F., Barrel, A., Rodríguez, J., Gallardo, A., Camacho, B., Camilo, J. (2021). Síndrome de desgaste en profesionales de la salud mexicanos. Médicos: ¿mártires o víctimas de su profesión? *Medicina Interna de México*, 37(3), 343-358.

<https://doi.org/10.24245/mim.v37i3.3826>

Samaniego, M., Distefano, J., Ayala, N. (2022). Calidad del sueño y satisfacción laboral en médicos residentes. *Medicina Clínica y Social*, 6(1), 26-32. <https://doi.org/10.52379/mcs.v6i1.235>

Sánchez, B., Flores, M., Sámano, R., Rodríguez, A., Chinchilla, D. (2018). Factores relacionados a la presencia del síndrome de burnout en una muestra de enfermeras del sector salud, ciudad de México. *Revista Salud Pública y Nutrición*, 17(3), 1-8.

<https://doi.org/10.29105/respyn17.3-1>

Sarmiento, G. (2019). Burnout en el servicio de emergencia de un hospital. *Revista Horizonte Médico*, 19(1), 67-72. <http://dx.doi.org/10.24265/horizmed.2019.v19n1.11>

Silva, A., Dalri, R., Eckeli, A., Sousa-Uva, A., Mendes, A., Robazzi, M. (2022). Calidad de sueño, variables personales, laborales y estilo de vida de enfermeros de hospital. *Revista Latinoamericana de Enfermagem*, 30, e3538. <https://doi.org/10.1590/1518-8345.5756.3538>

Vilchez, J., Romaní, L., Ladera, K., Marchand, M. (2019). Síndrome de burnout en médicos de un hospital de la amazonia peruana. *Revista de la Facultad de Medicina Humana*, 19(4), 60-67.

<http://dx.doi.org/10.25176/RFMH.v19i4.2220>