

FUNCIONALIDAD FAMILIAR Y SÍNDROME DE BURNOUT EN MÉDICOS RESIDENTES DE MEDICINA FAMILIAR

FAMILY FUNCTIONALITY AND BURNOUT SYNDROME IN FAMILY MEDICINE RESIDENT
PHYSICIANS

Belén Giménez¹, Andrés Giménez²

RESUMEN

Durante la residencia médica, se pasa la mayor parte del tiempo en las Unidades Formadoras y a lo largo del tiempo se van adquiriendo nuevas experiencias y responsabilidades tanto en el ámbito profesional así como en lo personal. El funcionamiento de la familia es un factor determinante en la conservación de la salud o en la aparición de la enfermedad entre sus miembros. **Objetivo:** Evaluar la asociación entre funcionalidad familiar y síndrome de Burnout en residentes de Medicina Familiar. **Metodología:** Estudio descriptivo, prospectivo, de corte transversal. Se recolectó mediante una encuesta. El muestreo fue probabilístico con selección de sujetos por muestreo aleatorio simple. **Resultados:** Se incluyeron a 182 médicos residentes, con una edad promedio de 26 años. El 52% fue del sexo femenino. En cuanto al estado civil 69% son solteros, el 33% provienen del Departamento Central. El 53% de los médicos residentes encuestados presentaron Síndrome de Burnout, siendo del sexo femenino 57%. El componente de agotamiento emocional, una puntuación de 58%, componente de despersonalización, 8% y en el componente de realización personal se obtuvo puntuación en el 39%. En el análisis de funcionalidad familiar, 31% de los médicos residentes presentaron disfuncionalidad familiar. Se encontró una asociación significativa entre Síndrome de Burnout y Disfuncionalidad familiar, con una $p < 0,05$. **Discusión:** Fueron mayoritariamente de sexo femenino, solteros y provenientes del interior del país. La disfuncionalidad familiar fue superior en los casos de disfunción leve y moderada que en la severa. Se constató que el Síndrome de Burnout está presente en más de la mitad de los participantes y su distribución entre los que presentan el síndrome mayoritariamente fueron del sexo femenino y presentaron agotamiento emocional. La relación entre funcionalidad familiar y síndrome de Burnout en médicos residentes es alta.

Palabras Claves: Funcionalidad familiar, Síndrome de Burnout, Residentes.

¹ Universidad Privada del Este – Carrera de Medicina - Sede Presidente Franco.

² Universidad del Norte – Carrera de Medicina – Asunción.

Autor de correspondencia: María Belén Giménez Reyes- Dirección: Avda. Ñeembucú y Caazapá (Pte. Franco- Paraguay)

Mail: gimenezreyesmb@gmail.com

Fecha de recepción: 14-12-2021 Fecha de aceptación: 30-05-2022

SUMMARY

During the medical residency, most of the time is spent in the Training Units and over time new experiences and responsibilities are acquired both professionally and personally. The functioning of the family is a determining factor in the maintenance of health or in the appearance of disease among its members. **Objective:** To evaluate the association between family functionality and Burnout syndrome in Family Medicine residents. **Materials and Methods:** Descriptive, prospective, cross-sectional study. It was collected through a survey. The demonstrated was probabilistic with selection of subjects by simple random demonstrated. **Results:** 182 medical residents were included, with a mean age of 26 years. 52% were female. Regarding marital status, 69% are single, 33% come from the Central Department. 53% of the resident physicians surveyed presented Burnout Syndrome, 57% was female. The emotional exhaustion component, a score of 58%, depersonalization component, 8% and in the personal fulfillment component, a score of 39% was obtained. In the analysis of family functionality, 31% of the resident physicians presented family dysfunction. A significant association was found between Burnout Syndrome and Family Dysfunctionality, with $p < 0.05$. **Discussion:** They were mostly female, single and from the interior of the country. Family dysfunction was superior to mild and moderate dysfunction to severe. It was found that residents with Burnout Syndrome is present in more than half of the participants and their distribution among those who present the syndrome were mostly female and presented emotional exhaustion. The relationship between family functionality and Burnout syndrome in medical residents is high.

Keywords: Family functionality, Burnout Syndrome, Residents.

INTRODUCCIÓN

Durante la residencia médica, proceso de formación, se pasa la mayor parte del tiempo en las Unidades Formadoras y a lo largo del tiempo se van adquiriendo nuevas experiencias y responsabilidades tanto en el ámbito profesional, así como en lo personal.

Muchas veces dentro de este ámbito existen riesgos laborales en el contexto psicosocial que generan la causa principal del deterioro de las condiciones de trabajo; fuente de accidentes y ausentismo laboral. Esto pudo deberse a que los avances tecnológicos, así como las demandas del medio donde se desempeña el médico residente han revolucionado el manejo de los pacientes, a favor de éstos, en cambio, para el personal de salud las presiones han aumentado; por lo que la sobrecarga en el personal de salud puede conllevar a desarrollar el Síndrome de Burnout¹. Este síndrome se define como un deterioro ocasionado por una excesiva demanda en los recursos físicos y emocionales del individuo en su ámbito laboral, en especial en los trabajadores que a diario se encuentran expuestos al relacionamiento con otras personas².

Al síndrome de Burnout se lo puede definir desde una perspectiva psicosocial y clínica. Desde el punto de vista clínico, el síndrome de Burnout es el estado que presenta el individuo como

consecuencia del estrés laboral y que ocasiona un agotamiento, decepción y pérdida de interés por la actividad laboral. En la perspectiva psicosocial, como una respuesta disfuncionante que genera una tensión emocional crónica, especialmente en las profesiones que incluyen actitud de servicio^{3,4}. Esta definición del síndrome se da porque presenta 3 dimensiones compuestas por el agotamiento emocional, despersonalización y falta de realización personal en el trabajo. Conocer estas tres dimensiones en los médicos residentes está correlacionado con la calidad de atención médica⁴.

El funcionamiento de la familia es un factor determinante en la conservación de la salud o en la aparición de la enfermedad entre sus miembros. La importancia al cumplir la familia sus funciones al enfrentar y superar cada una de las etapas del ciclo vital tanto individual como familiar, llevan al individuo a que cumpla o deje de cumplir eficazmente con sus funciones^{3,5}. La evaluación de la familia no es una tarea fácil, requiere tiempo, algo muy poco frecuente analizada en los médicos residentes, por la carga horaria que conlleva la residencia médica.

OBJETIVOS

Objetivo general:

Evaluar la asociación entre funcionalidad familiar y síndrome de Burnout en residentes de Medicina Familiar, durante los meses abril y mayo de 2021.

Objetivos específicos:

- Identificar datos sociodemográficos de los residentes de Medicina Familiar.
- Conocer funcionalidad familiar de médicos residentes de Medicina Familiar.
- Identificar síndrome de Burnout en médicos residentes.
- Conocer relación entre funcionalidad familiar y síndrome de Burnout en médicos residentes.

MATERIAL Y MÉTODO

El diseño de estudio fue descriptivo, prospectivo, de corte transversal. El estudio se recolectó mediante una encuesta. La población enfocada fueron las Unidades Formadoras de Medicina Familiar del Paraguay, ubicadas en diferentes centros hospitalarios (Centro Médico Bautista, Hospital de Clínicas, Instituto de Previsión Social, Sanatorio Adventista, Ministerio de Salud Pública y Bienestar Social, Hospital de Encarnación, Chaco, Hospital Militar y Hospital Rigoberto Caballero).

La población accesible incluyó a los médicos residentes de primer, segundo y tercer año de la especialidad de Medicina Familiar, de todas las unidades formadoras. Los datos fueron recolectados durante los meses abril y mayo de 2021. Fueron incluidos todos los médicos residentes que aceptaron bajo consentimiento informado. Para la recolección de datos se

utilizó el Apgar Familiar para funcionalidad familiar y el cuestionario de Maslach M.B.I (Maslach Burnout Inventory) de Maslach y Jackson (1986) y adaptada por el español Nicolás Seisdedos (1997) validada internacionalmente por diversos autores.

Para la correlación entre los puntajes de Síndrome de Burnout y los puntajes de funcionalidad familiar mediante el coeficiente de correlación ρ de Spearman. Los puntos de corte para establecer el nivel de correlación fueron los siguientes:

Correlación muy baja: $\rho = 0-0.2$

Correlación baja: $\rho = 0.2-0.4$

Correlación moderada: $\rho = 0.4-0.6$

Correlación alta: $\rho = 0.6-0.8$

Correlación muy alta, $\rho > 0.8$.

La relación entre disfunción familiar y síndrome de Burnout se calculó con el análisis de Chi cuadrado y se consideró $p < 0.05$ como significativa. La selección aleatoria de participantes se realizó mediante el módulo Random.

Se solicitó el consentimiento informado a todos los residentes de Medicina Familiar que decidan participar del estudio. Se respetaron los principios éticos de la investigación establecidos internacionalmente. El protocolo se presentó al Comité de Ética de la Facultad de Ciencias Médicas de la Universidad Nacional de Asunción y fue aprobado.

RESULTADOS

Se incluyeron a 182 médicos residentes, con una edad promedio de $26,86 \pm 1,89$, (rango: 24 – 41 años). El 52,19% fue del sexo femenino. En cuanto al estado civil 69,70% son solteros y el 33,3% provienen del Departamento central. (Tabla 1).

Sexo		
Femenino	95	52,19
Masculino	87	47,81
Estado Civil		
Soltero/a	127	69,72
Casado/a	44	24,23
Unión libre	11	6,14
Divorciado/a	0	0
Viudo/a	0	0
Procedencia		

Asunción	22	12,12
Central	61	33,34
Interior del país	99	54,67
Nivel de residencia		
Residente de 1er año	55	30,34
Residente de 2do año	66	36,42
Residente de 3er año	61	33,34

Tabla 1. Datos sociodemográficos (n: 182)

Se constató que 97 (53,32%) de los médicos residentes encuestados presentaron Síndrome de Burnout, de los cuales la mayoría fueron del sexo femenino 56 (57,73%).

Al separar los componentes del test MBI, en residentes con Burnout, se observó en el componente de agotamiento emocional, una puntuación alta en 57 (58,73%) de la muestra, en relación al componente de despersonalización, una puntuación alta en el 47 (48,45%) y, por último, en el componente de realización personal se obtuvo puntuación alta en el 38 (39,17%) de la muestra (Fig. 1).

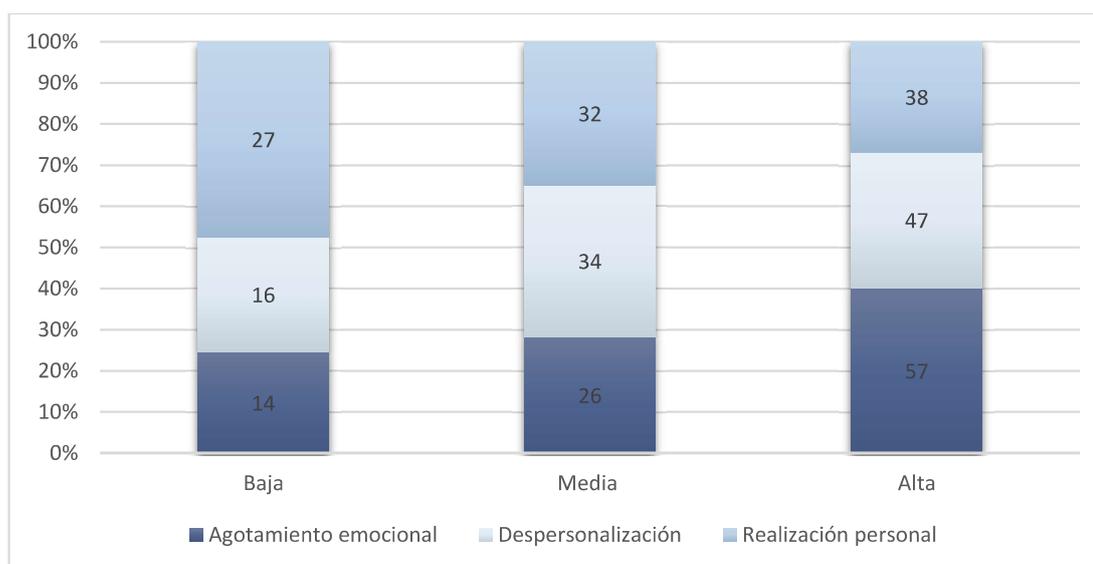


Fig. 1: Componentes del test MBI en médicos residentes de Medicina Familiar con Síndrome de Burnout. (n:182)

Fuente: Encuesta- Periodo abril a mayo del 2021

Teniendo en cuenta el análisis del test respecto al promedio de los componentes, observamos que el más alto correspondió a la despersonalización mientras que el que mayor variabilidad presentó fue el agotamiento emocional; dicho análisis se visualiza en la Tabla 2.

Componente	Puntaje mínimo	Puntaje máximo	Media	DE
Agotamiento emocional	11	52	31,43	9,86
Despersonalización	10	44	32,74	6,56
Realización personal	5	26	12,58	8,03

Tabla 2. Análisis de los componentes del test MBI en médicos residentes de Medicina Familiar (n:182)

Fuente: Encuesta Periodo abril a mayo de 2021

En el análisis de funcionalidad familiar, medido a través del test de Apgar, se observó que 57 (31,32%) de los médicos residentes presentaron disfuncionalidad familiar. (Tabla 3)

Variables	Femenino		Masculino		Total	
	n	%	N	%	N	%
Normal	68	37,36	57	31,32	125	68,68
Disfunción leve	21	11,54	18	9,89	39	21,43
Disfunción moderada	9	4,95	4	2,20	13	7,14
Disfunción severa	2	1,10	3	1,65	5	2,75
Total	100	54,95	82	45,05	182	100,00

Tabla 3. Análisis del Test de Apgar según sexo de médicos residentes de Medicina Familiar (n:182)

De los 57 residentes que presentaron Disfunción familiar, 52 presentaron Síndrome de Burnout, teniendo en cuenta la correlación, se consideró alta ($\rho = 0.6$) según los valores establecidos. (Fig. 2) Se encontró una asociación significativa entre Síndrome de Burnout y Disfuncionalidad familiar, con una $p < 0,05$.

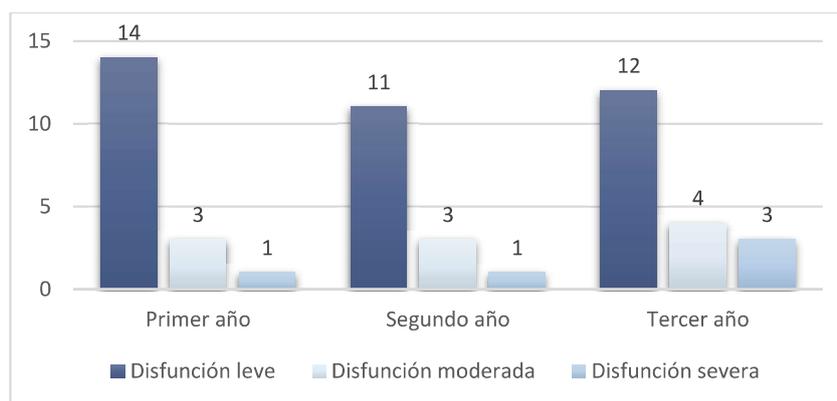


Fig. 2. Distribución según disfunción familiar en Residentes con Síndrome de Burnout. (n: 52)

Fuente: Encuesta Periodo abril a mayo de 2021

DISCUSIÓN

En este estudio se constató similitud en que la edad promedio de los residentes fue similar en los diversos estudios, como en el estudio de Ortega⁶ y el de Torres y Alcaraz⁷ que incluyeron menor cantidad de participantes y la edad promedio fue de 26 años, con predominancia del sexo femenino, en ambos estudios.

La mayoría procedían del interior del país, en estudios similares observados mencionan la procedencia de los participantes en su mayoría de Asunción⁸.

El estado civil prevalente fue de solteros, también prevalente en el estudio de Szwako⁴, que incluyó a 56 residentes de Medicina Familiar cuyos datos demostraron mayor número de residentes solteros que los demás estados civiles. Los participantes en promedio fueron similares de los distintos años de residencia, con leve predominio de residentes de segundo año.

Estudios referentes al Síndrome de Burnout fueron realizados a nivel regional como a nivel nacional, a los residentes de Medicina Familiar así como a los de distintas especialidades. A nivel regional estudios como el de Estela-Villa y colaboradores⁹ se constató que el 57,2% de los participantes presentaron Burnout, en el estudio de Ortega y colaboradores¹⁰ constató que el 49,43% de los 87 participantes presentaron dicho síndrome; estos números se aproximan a el valor encontrado en este estudio. A nivel nacional los estudios de Marecos y Morenoll cuya casuística incluyó a 104 médicos residentes de especialidades troncales se constató que el 24% de los residentes incluidos en el estudio presentaron Síndrome de Burnout; respecto al estudio de Szwako⁴ cuyo estudio incluyó a 56 residentes de Medicina Familiar se constató el 35% presentaron el síndrome, en el estudio de Torres y Alcaraz¹² que estudiaron el Síndrome de Burnout en médicos residentes en la ciudad de Areguá y que incluyó a 24 residentes, se constató que el 54,2% de estos presentaron el síndrome. También en el estudio de Vittale y colaboradores¹³ donde se incluyeron 50 residentes de Medicina Interna del Hospital de Clínicas y se constató en el 90% de los residentes que cumplían con los criterios de Burnout, valor muy superior respecto a nuestro trabajo. Cabe destacar que en todos estos estudios a nivel regional como nacional fue aplicado el cuestionario de Maslach Burnout Inventory (MBI) y que en todos estos estudios la mayoría de los que presentaron Síndrome Burnout fueron mujeres.

En referencia a la funcionalidad familiar en médicos residentes se constató igual que en el estudio de Galindo¹⁴, que incluyó 57 residentes y que concluyó que no hay diferencia entre los distintos años de residencia en cuanto a la funcionalidad familiar. La mayoría de los residentes tenía una funcionalidad familiar normal.

La relación encontrada entre la disfuncionalidad familiar leve a moderada presente y la presencia de Síndrome de Burnout fue baja, así también, los que presentaban Síndrome de Burnout, solo una minoría presentó disfuncionalidad familiar leve a moderada; estos datos

según Szwako⁴ difieren de este trabajo puesto que la relación fue alta y la mayoría de los que presentaron Burnout tenían disfuncionalidad familiar. Esto sugiere que estar inserto en el ámbito de una disfuncionalidad familiar sobrelleva a un Síndrome de Burnout en forma concomitante, coincidiendo con lo mencionado por Sánchez¹⁵ que menciona que los dominios más importantes para explicar satisfacción global del individuo son la familia y el trabajo.

CONCLUSIÓN

Se constató que el Síndrome de Burnout está presente en más de la mitad de los participantes y su distribución entre los que presentan el síndrome mayoritariamente fueron del sexo femenino y presentaron agotamiento emocional.

La relación entre funcionalidad familiar y Síndrome de Burnout en médicos residentes es alta.

REFERENCIAS

1. Valdivia, C. La familia: concepto, cambios y nuevos modelos. La revue du REDIF 2008, Vol 1:15-22.
2. Louro I. La familia en la determinación de la salud. Rev Cubana Salud Pública. 2003 Mar; 29(1): 48-51.
3. Herrera M. La familia funcional y disfuncional, un indicador de salud. Rev cubana Med Gen Integr. 1997 dic; 13 (6) :591-595.
4. Szwako A. Relación entre funcionalidad familiar y Síndrome de Burnout en residentes de medicina familiar. Rev Salud Pública Paraguay 2014;4(1):21-26.
5. Herrera P. La familia funcional y disfuncional, un indicador de salud. Rev Cubana Med Gen Integr. 1997 dic; 13(6): 591-595.
6. Calvo, I Verdugo, M, Amor, A. La Participación Familiar es un Requisito para una Escuela Inclusiva. Revista Latinoamericana de Educación Inclusiva. 2016; 10(1): 99-113.
7. Fernández M. El impacto de la enfermedad en la familia. Rev Fac Med UNAM. 2004; Vol.47 (6) Noviembre-Diciembre: 251-254.
8. Gómez E, Muñoz M y Haz A. Familias Multiproblemáticas y en Riesgo Social: Características e Intervención. Psykhe (Santiago). 2007; 16(2), 43-54.
9. Estela Villa L, Jiménez C, Landeo J, Tomateo J, Vega D. Prevalencia de Síndrome de Burnout en alumnos del séptimo año de medicina de una universidad privada de Lima, Perú. Revista de Neuro-Psiquiatría 2010;73(4):147-156.
10. Ortega Torres M. Prevalencia de Síndrome de Burnout en internos de medicina del Hospital Nacional Arzobispo Loayza [Tesis de grado]. Lima. Universidad Nacional Mayor de San Marcos. Facultad de Medicina Humana; 2015.
11. Marecos S, Moreno M. Asociación entre Síndrome de Burnout y funcionalidad familiar en médicos residentes. Medicina Clínica y Social. 2018; 2 (2):54-64.

12. Torres A, Alcaraz Y. Síndrome de Burnout en médicos residentes de un hospital público de la ciudad de Areguá en el año 2020. *Med Clin Soc* 2020;4(3):98-103.
13. Vittale Acosta F, Velázquez Abente S, Ortiz Galeano I. Frecuencia del Síndrome de Burnout en residentes de Medicina Interna del Hospital de Clínicas. *Rev. virtual Soc. Parag. Med. Int.* setiembre 2020; 7 (2):72-79.
14. Galindo R. Funcionalidad familiar en los residentes de medicina familiar de la Unidad de Medicina Familiar 61, Veracruz, Ver. Tesis. Universidad Veracruzana. México. 2011.
15. Sánchez M, Quiroga M. Relaciones entre satisfacción familiar y laboral: Variables moduladoras. *Anales de psicología*, 1995, 11(1), 63-75.