

El síndrome de Burnout como diagnóstico

Burnout Syndrome as a Diagnosis

Henry Santa Cruz Espinoza^{1*} <https://orcid.org/0000-0002-6475-9724>

¹Universidad Autónoma del Perú. Lima, Perú.

*Autor para la correspondencia: hsantacruz@gmail.com

Recibido: 23/02/2022

Aceptado: 28/03/2022

Estimado editor:

Con respecto al artículo original “Síndrome de Burnout en psiquiatras de Pinar del Río”, publicado en el volumen 37, número 4 de esta revista, en el cual se aplicó el *Maslach Burnout Inventory*; considero a bien resaltar algunos puntos para discusión.

El síndrome de Burnout recientemente fue incorporado por la Organización Mundial de la Salud en el CIE-11, con el nombre de síndrome de desgaste emocional.⁽¹⁾ Sin embargo, aún no ha sido reconocido en el Manual Diagnóstico y Estadístico de los Trastornos Mentales de la Asociación Americana de Psiquiatría (DSM por sus siglas en inglés). Esta incorporación se presenta a pesar de la ausencia de acuerdos y el debate que genera el diagnóstico del síndrome de Burnout, a través de su medición,⁽²⁾ que se posibilitó por el desarrollo teórico tridimensional del constructo y la evidencia empírica que genera el *Maslach Burnout Inventory*.⁽³⁾

Este instrumento, a pesar de su aceptación generalizada, cuenta con serios cuestionamientos, entre ellos, los referidos a los aspectos culturales. En Latinoamérica se emplea, sin mayor reflexión, una teoría proveniente de países desarrollados, donde los procesos económicos y laborales son distintos.⁽⁴⁾ Por otro lado, existen muchas versiones del instrumento con sus traducciones al español, sin estudios consistentes que analicen su equivalencia cultural,⁽²⁾

que puede conllevar a sesgos diagnósticos.⁽⁵⁾ Además, se cuestiona su solidez teórica, ya que la amplitud de síntomas que se describen entre agotamiento emocional y cinismo terminan soslayando el significado de la tercera dimensión: eficacia profesional.⁽⁶⁾

Frente a estos cuestionamientos, es importante utilizar instrumentos que hayan sido revisados en el contexto de estudio y, posteriormente, se hace necesario contar con normas estandarizadas o puntos de corte que determinen la interpretación de las puntuaciones encontradas.⁽⁵⁾ En la investigación en cuestión, no se indica con cuál de todas las versiones y traducción se recoge la información e interpretan las puntuaciones obtenidas o, al menos, no se citan a pesar de que en Cuba se ha encontrado evidencia de validez de estructura interna y confiabilidad en un estudio realizado en muestra no asistencial.⁽⁷⁾

En el estudio se utiliza una clasificación no contemplada en el sustento teórico como es la presencia del síndrome de Burnout y el riesgo de padecerlo; además, no se profundiza el análisis de sus componentes.

Del mismo modo y, como lo plantea el propio CIE-11, para el diagnóstico del síndrome de Burnout es necesario descartar la presencia de trastornos de adaptación, del estado de ánimo y trastornos específicos asociados al estrés y al miedo,⁽¹⁾ los cuales debieron ser criterios de exclusión en el estudio o, en caso contrario, señalarse como limitaciones. El descuido de estos aspectos, además de la escasa descripción de los participantes y el contexto, afecta la validez externa del estudio.

Otro procedimiento vinculado a la validez externa es la posibilidad de corroborar los hallazgos con los antecedentes, exponer las debilidades y limitaciones.⁽⁸⁾ En el artículo se argumenta que los antecedentes con muestra en psiquiatras son escasos, y solo se compara con algunos estudios en otros profesionales, e indican que ello desfavorece un criterio comparativo. Sin embargo, si bien es cierto que los estudios no son abundantes en esta población, existen varios de acceso abierto en diversas partes del mundo.

Por ejemplo, en Latinoamérica se analizó la relación con el riesgo psicosocial⁽⁹⁾ y se evaluó la prevalencia y asociación entre el agotamiento con las relaciones percibidas con los instructores y sus pares.⁽¹⁰⁾ En Estados Unidos de Norteamérica se determinó la prevalencia del agotamiento y la relación con los síntomas depresivos.⁽¹¹⁾ Del mismo modo, se han realizado estudios en Egipto, donde se estimó la tasa de ocurrencia del síndrome de Burnout;⁽¹²⁾ en Japón se estableció relación con las ideas suicidas.⁽¹³⁾ Incluso, se han ejecutado estudios multicéntricos con la participación de 22 países de Europa, Asia y África en los que se identificó la prevalencia del agotamiento grave y su relación con factores

individuales y educativos.⁽¹⁴⁾ Todos los estudios referidos se han efectuado en la población de médicos psiquiatras, que no se han considerado en la publicación en cuestión.

En conclusión, el síndrome de Burnout es un constructo aún en revisión, y necesita de mayor evidencia de su funcionamiento en diversas culturas. Para ello, es necesario contar con instrumentos adecuadamente revisados y normas en el grupo poblacional objeto de estudio, que permitan una mejor interpretación de las puntuaciones. De ese modo, la contrastación de los hallazgos con otros grupos de referencia posibilitará una mejor comprensión de la realidad estudiada.

Referencias bibliográficas

1. Organización Mundial de la Salud. Clasificación Internacional de Enfermedades, 11^{va} revisión. Estandarización mundial de la información de diagnóstico en el ámbito de la salud. Ginebra: OMS; 2019 [acceso 23/02/2022]. Disponible en: <https://icd.who.int/es>
2. Aguayo R. La investigación en el síndrome de burnout: reflexión crítica desde una perspectiva metodológica. Apunt. Psic. 2018 [acceso 23/02/2022];36(1-2):93-100. Disponible en: <https://www.apuntesdepsicologia.es/index.php/revista/article/view/715>
3. Lovo J. Síndrome de Burnout: Un problema moderno. Entorno. 2020;(70):110-20. DOI: <https://doi.org/10.5377/entorno.v0i70.10371>
4. Díaz F, Gómez I. La investigación sobre el Síndrome de Burnout en Latinoamérica entre 2000 y el 2010. Psicol. caribe. 2016;33(1):113-31. DOI: <http://dx.doi.org/10.14482/psdc.33.1.8065>
5. Muñoz J, Fonseca-Pedrero E. Diez pasos para la construcción de un test. Psicothema. 2019;31(1):7-16. DOI: <https://doi.org/10.7334/psicothema2018.291>
6. Shirom A. Acerca de la validez de constructor, predictores y consecuencias del burnout en el lugar de trabajo. Revista Ciencia & Trabajo. 2009 [acceso 23/02/2022];11(32):44-54. Disponible en: <https://www.imbiomed.com.mx/articulo.php?id=73875>
7. Oramas A, González A, Vergara A. El desgaste profesional, evaluación y factorización del MBI-GS. Revista Cubana de Salud y Trabajo. 2007;8(1):37-45.
8. Escamilla A. ¿Qué debe llevar la discusión? Cir. gen. 2018 [acceso 23/02/2022];40(3):157-8. Disponible en: http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1405-00992018000300157

9. López-Rincón M, Palacio-Jaramillo J, Palacios-Palacios Y, Sánchez-Neira Y. Riesgo psicosocial intralaboral y síndrome de burnout en psiquiatras de una clínica de Antioquia en el 2020: serie de casos. *Revista Investigación En Salud Universidad De Boyacá*. 2021;8(1):48-62. DOI: <https://doi.org/10.24267/23897325.565>
10. Carneiro MG, Passos I, Baeza F, Hauck S. Burnout in psychiatry residents: the role of relations with peers, preceptors, and the institution. *Braz J Psychiatry*. 2020;42(2):226-27. DOI: <https://doi.org/10.1590/1516-4446-2019-0797>
11. Summers R, Gorrindo T, Hwang S, Aggarwal R, Guille, C. Well-Being, Burnout, and Depression Among North American Psychiatrists: The State of Our Profession. *Am. J. Psychiatry*. 2020;177(10):955-64. DOI: <https://doi.org/10.1176/appi.ajp.2020.19090901>
12. Abu M, Fekry M, Mohsen N, Morsy M, El Serafy D, Salah M. Burnout syndrome among psychiatrists in Egyptian mental health hospital. *Middle East Curr Psychiatry*. 2020;27(25). DOI: <https://doi.org/10.1186/s43045-020-00028-x>
13. Tateno M, Jovanovi N, Beezhold J, Uechara-Aoyama K, Umene-Nakano W, Nakamae T, *et al*. Suicidal ideation and burnout among psychiatric trainees in Japan. *Early Interv Psychiatry*. 2017;12(5):935-37. DOI: <https://doi.org/10.1111/eip.12466>
14. Jovanović N, Podlesek A, Volpe U, Barrett E, Ferrari S, Rojnic Kuzman M, *et al*. Burnout syndrome among psychiatric trainees in 22 countries: Risk increased by long working hours, lack of supervision, and psychiatry not being first career choice. *Eur. Psychiatry*. 2016;32:34-41. Disponible en: <https://doi.org/10.1016/j.eurpsy.2015.10.007>

Conflicto de intereses

El autor declara no tener conflicto de intereses.