



Artículo de revisión

**Impacto del *burnout* en la ideación suicida en la formación
médica**

Impact of Burnout on Suicidal Ideation in Medical Education

Vanessa Moriano-De-Los Santos¹  

Cecilia Roxana Salinas Salas¹ 

José M. Vela-Ruiz^{1,2} 

¹ Instituto de Investigaciones en Ciencias biomédicas, Universidad Ricardo Palma

² Unidad de oncología y prevención, Hospital San Juan de Lurigancho, Lima-Perú

Recibido: 09/12/2024

Aceptado: 12/03/2025



Resumen

Introducción: el síndrome de *burnout* es una condición caracterizada por agotamiento emocional, despersonalización y falta de realización personal, común entre estudiantes y profesionales de la salud debido a las altas demandas académicas y laborales. La ideación suicida, un problema de salud pública global, se asocia con múltiples factores de riesgo, incluido el *burnout*.

Objetivo: analizar la relación entre las dimensiones del *burnout* y la ideación suicida, enfocándose en estudiantes de medicina humana y en profesionales de la salud en proceso de formación. **Metodología:** se realizó una revisión bibliográfica de la literatura en las bases de datos PubMed y Google Scholar de publicaciones entre 2019 y 2024. Los artículos fueron seleccionados según criterios de inclusión y exclusión predefinidos.

Resultados: de los 51 artículos encontrados en la revisión, 31 cumplían con los criterios inclusión y exclusión, 20 artículos fueron excluidos por no guardar correlación, y se obtuvieron 11 artículos para trabajar la revisión sistemática.

Conclusiones: existe una relación significativa entre las dimensiones del síndrome de *burnout* y la ideación suicida, con el agotamiento emocional como el factor más crítico en estudiantes de medicina y profesionales de la salud en formación, especialmente durante la pandemia de COVID-19.

Palabras clave: agotamiento psicológico, ideación suicida, estudiantes de medicina, internado y residencia, médicos

Abstract

Introduction: Burnout syndrome is a condition characterized by emotional exhaustion, depersonalization and lack of personal fulfillment, common among students and healthcare professionals due to high academic and work demands. Suicidal ideation, a global public health problem, is associated with multiple risk factors, such as burnout.

Objective: Analyze the relationship between the dimensions of burnout and suicidal ideation, focusing on medical students and health professionals in training. **Method:** A literature review was carried out in PubMed and Google Scholar databases, covering publications from 2019 to 2024. The articles were selected according to predefined inclusion and exclusion criteria.

Results: 51 articles were found in the review, and 31 met the inclusion and exclusion criteria. 20 articles were excluded for not having correlation, so 11 articles were selected for the systematic review.

Conclusions: There is a significant relationship between the dimensions of burnout syndrome and suicidal ideation, with emotional exhaustion as the most critical factor in medical students and health professionals in training, especially during the COVID-19 pandemic.

Keywords: psychological burnout; suicidal ideation; medical students; internship (PG-1) and residency; physicians.



Introducción

El síndrome de *burnout*, caracterizado por agotamiento emocional, físico y mental, es una condición generalizada con implicaciones de largo alcance. Maslach et al. delinearon las tres dimensiones del síndrome de *burnout*: agotamiento emocional (AE), despersonalización (DP) y falta de realización personal (RP). Los profesionales de la salud enfrentan un alto riesgo de *burnout* debido a factores como largas jornadas laborales, extensos años de formación, limitaciones en su vida personal y altas expectativas sociales. En los estudiantes, estas condiciones se agravan por las exigencias propias de la vida académica, como la presión competitiva, la incertidumbre sobre admisiones a programas futuros, las dinámicas sociales, la preocupación por su reputación y las relaciones con figuras de autoridad. ⁽¹⁾

Se ha demostrado que los estudiantes de medicina tienen un 15 % de riesgo de padecer síndrome de *burnout*. La prevalencia del síndrome de *burnout* es más frecuente en hombres (19 %) que en mujeres (12.8 %). Asimismo, factores como el año de estudios y el uso de sedantes en mujeres mostraron una asociación significativa con el riesgo de *burnout*.⁽²⁾

La ideación suicida es un término general utilizado para describir pensamientos, deseos y contemplaciones de suicidio que van desde pensamientos de que uno estaría mejor si estuviera muerto hasta tener un plan de suicidio real. Los médicos tienen una tasa más alta de ideación suicida que la población general, aunque la tasa de suicidio no aumenta. ⁽³⁾ En un estudio, el 22.73 % de los residentes registró un alto riesgo de suicidio. ⁽⁴⁾

En los Estados Unidos, el 52.9 % de los estudiantes de medicina experimentaron un nivel severo de angustia y un 76 % reportó síntomas de *burnout*. Asimismo, el 9.4 % reportó ideación suicida. Estos hallazgos subrayan la correlación significativa entre el *burnout* y el riesgo de ideación suicida en estudiantes de medicina.⁽⁵⁾

Se evidenció que la prevalencia de ideaciones y pensamientos suicidas en China fue del 15.3 %. Asimismo, la falta de sueño pudo afectar la atención al paciente de manera directa e indirecta a través de su efecto en un mayor riesgo de depresión y riesgo de suicidio.⁽⁶⁾ En Etiopía, la prevalencia de ideación suicida e intento de suicidio en estudiantes de medicina fue del 23,7 % y del 3,9 % respectivamente.⁽⁷⁾

Se ha demostrado que la ideación suicida puede ser incluso más estadísticamente significativa debido a factores de riesgo como el promedio de calificaciones acumulativo, el consumo de alcohol, la depresión, la ansiedad y el apoyo social deficiente.⁽⁷⁾ En un estudio sobre residentes médicos se destacó una prevalencia significativa de síndrome de *Burnout*, pensamientos suicidas e ideación suicida asociados al estrés ocupacional.⁽⁴⁾

En el Perú, la prevalencia de vida del pensamiento suicida, deseos de morir e intento suicida en estudiantes de primer año de medicina fue 34,3 %, 22,4 % y 19,4 % respectivamente, con un riesgo suicida de 32,1%.⁽⁸⁾



Otro estudio, evidencia que el 22 % de los estudiantes presentó ideación suicida y que 11 % intentó suicidarse.⁽⁹⁾

Aunque se ha investigado la relación entre el síndrome de *burnout* y la ideación suicida, aún hay áreas que necesitan más exploración. Por ejemplo, se necesita más investigación sobre el papel de las variables contextuales en la salud general de los estudiantes universitarios y cómo estas influyen en la relación entre el *burnout* y la ideación suicida.⁽⁸⁾ Además, se requiere un mayor entendimiento de las diferencias individuales y culturales que pueden afectar esta relación.⁽¹⁰⁾

El presente estudio tiene como objetivo realizar analizar la asociación entre el síndrome de *Burnout* e ideación suicida en estudiantes de medicina, internos, residentes y médicos.

Método

En el presente trabajo de revisión bibliográfica se utilizaron artículos en inglés y español, publicados desde el 2019 hasta el 2024, en los sitios de búsqueda PubMed y Google scholar. Se planteó la siguiente pregunta de investigación, *¿Existe asociación entre el síndrome de burnout e ideación suicida en estudiantes de medicina humana y en profesionales de la salud en proceso de formación, según la evidencia disponible hasta la actualidad?* Y en relación a la pregunta **PEO**, la población (**P**) son estudiantes de medicina, internos, residentes y médicos, la exposición (**E**) el síndrome de *Burnout* y el outcome o respuesta (**O**) es la ideación suicida.

La búsqueda se llevó a cabo con los términos obtenidos mediante el MeSh y los entry terms: Medical Student, Medical Students, Student, Medical, Internship and Residency, Residency and Internship, Internship, Medical, Internships, Medical, Medical Internship, Medical Internships, Internship, House Staff, Staff, House, Residency, Residencies, Residency, Dental, Dental Residencies, Dental Residency, Residencies, Dental, Medical Residencies, Medical Residency, Residencies, Medical, Residency, Medical, Internship, Dental, Dental Internship, Dental Internships, Internships, Dental, Physicians, Physician, *Burnout*, Psychological, Psychological *Burnout*, Burn-out, Burn out, Psychological Burn-out, Burn-out, Psychological, Psychological Burn out, *Burnout*, *Burnout* Syndrome, Burn-out Syndrome, Burn out Syndrome, *Burnout*, Student, *Burnout*, School, School *Burnout*, Student *Burnout*, Suicidal Ideation, Ideations, Suicidal, Ideation, Suicidal, Suicidal Ideations. Estas palabras claves fueron utilizadas para la búsqueda bibliográfica mediante la combinación AND y OR: ("medical student"[mh] OR Medical Student*[tiab] OR Student*[tiab] OR Medical*[tiab] OR "Internship and Residency"[mh] OR Residency and Internship*[tiab] OR Internship, Medical*[tiab] OR Internships, Medical*[tiab] OR Medical Internship*[tiab] OR Medical Internships*[tiab] OR Internship*[tiab] OR House Staff*[tiab] OR Staff, House*[tiab] OR Residency*[tiab] OR Residencies*[tiab] OR Residency, Dental*[tiab] OR Dental Residencies*[tiab] OR Dental Residency*[tiab] OR Residencies, Dental*[tiab] OR Medical Residencies*[tiab] OR Medical Residency*[tiab] OR Residencies, Medical*[tiab] OR Residency, Medical*[tiab] OR Internship, Dental*[tiab] OR Dental Internship*[tiab] OR Dental Internships*[tiab]



OR Internships, Dental*[tiab] OR "Physicians "[mh] OR Physician*[tiab]) AND ("Burnout, Psychological"[mh] OR Psychological Burnout*[tiab] OR Burn-out*[tiab] OR Burn out*[tiab] OR Psychological Burn-out*[tiab] OR Burn-out, Psychological*[tiab] OR Psychological Burn out*[tiab] OR Burnout*[tiab] OR Burnout Syndrome*[tiab] OR Burn-out Syndrome*[tiab] OR Burn out Syndrome*[tiab] OR Burnout, Student*[tiab] OR Burnout, School*[tiab] OR School Burnout*[tiab] OR Student Burnout*[tiab])) AND ("Suicidal Ideation"[mh] OR Ideations, Suicidal*[tiab] OR Ideation, Suicidal*[tiab] OR Suicidal Ideations*[tiab]). El presente trabajo se encuentra dentro de la prioridad sanitaria nacional “Salud mental” según las Prioridades de la investigación en salud 2019-2023 del Instituto Nacional de Salud, además está incluido en la línea de investigación de la Universidad Ricardo Palma, 2021-2025, en el área de Salud Mental. ^(11,12)

Para seleccionar los artículos se emplearon los siguientes criterios de inclusión y exclusión.

Criterios de inclusión:

- Estudios publicados en un intervalo de tiempo (2019-2024)
- Estudios que informan la relación entre el síndrome de *burnout* e ideación suicida
- Estudios cuya población sea estudiantes de medicina humana, internos, residentes y médicos.

Criterios de exclusión:

- Estudios que no presenten DOI
- Estudios con acceso restringido
- Artículos de cartas al editor
- Editoriales
- Revisiones sistemáticas y metaanálisis

Resultados

Al realizar la búsqueda bibliográfica en Pubmed y Google Scholar, con la combinación mencionada, se encontró un total de 51 estudios publicados desde el 2019 hasta la fecha. Según los criterios de inclusión y exclusión, se descartaron 20 y 31 artículos seleccionados. Se excluyeron 20 artículos por no guardar correlación con el estudio. En conclusión, para desarrollar este análisis se obtuvo un total de 11 artículos de los cuales 1 es una cohorte y 10 son estudios transversales (fig. 1). En la tabla 1, se presenta la clasificación de estos estudios.



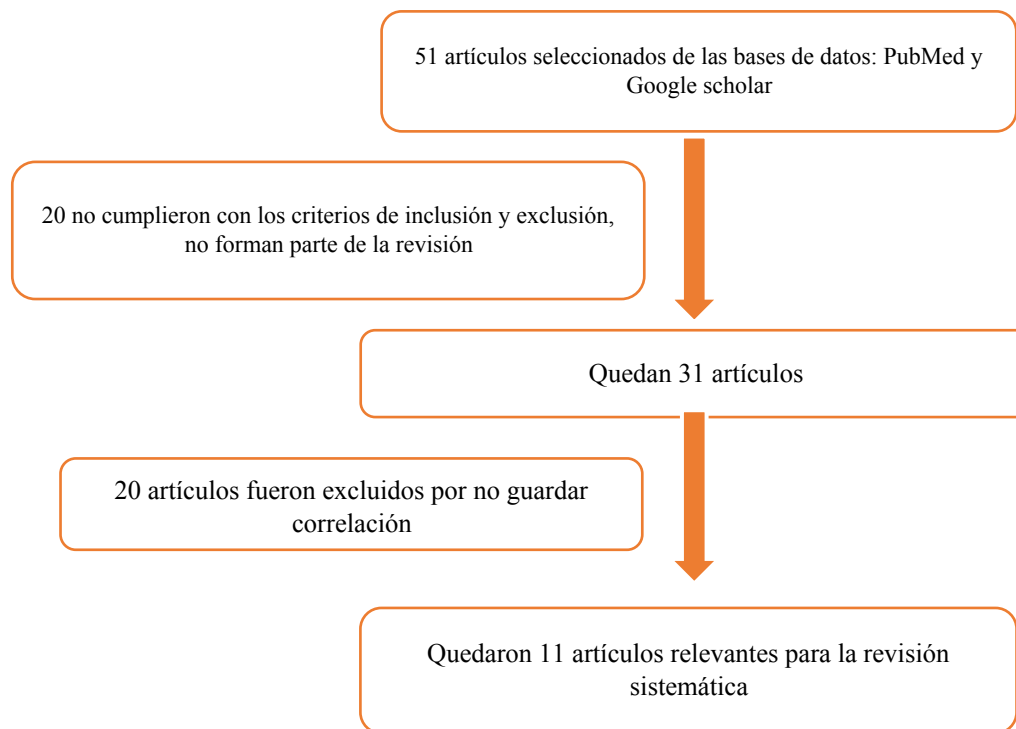


Figura 1. Búsqueda sistemática de los artículos y su elección

Fuente: elaboración propia

Tabla 1. Autores, tipo de estudios y hallazgos relacionados con el síndrome de *burnout* e ideación suicida

Autores	Tipo de estudio	Año, País	Muestra	Hallazgos
Carrard, V et al (13)	Cohorte abierta	2024, Suiza	1595	La ideación suicida y la dimensión de agotamiento emocional del <i>burnout</i> se vieron influenciadas tanto por los factores estresantes del comienzo como del final de la carrera de medicina, lo que está en línea con hallazgos previos que muestran que la ideación suicida se correlaciona tanto con la depresión como con el <i>burnout</i> y que el agotamiento emocional es la dimensión del <i>burnout</i> que se correlaciona más fuertemente con la depresión en estudiantes de medicina.
Menon, N et al (14)	Transversal	2020, Estados Unidos	1354	Se evidenció que por cada aumento de 1 DE (Desviación Estándar) en el síndrome de <i>burnout</i> se asoció con un 85 % más de probabilidades de experimentar ideación suicida en médicos (odds ratio [OR], 1,85; IC del 95 %, 1,47-2,31). Después de ajustar por depresión, la asociación entre el síndrome de <i>burnout</i> y la ideación suicida ya no fue significativa (OR, 0,85; IC del 95 %, 0,63-1,17). El agotamiento emocional y despersonalización se asociaron inicialmente con la ideación suicida en los modelos no ajustados. Sin embargo, una vez que se tuvo en cuenta a depresión, estas asociaciones también perdieron su importancia, lo ue reforzó el papel de la depresión como mediador principal.



Al-Humal di, S et al (15)	Transversal	2021, Estados Unidos	225	En este estudio basado en una encuesta de médicos, se evidenció la presencia de ideación suicida se asoció positivamente a mayor número de guardias en el último mes (OR, 1,17; IC del 95 % [1,04, 1,32]; p = 0,02). El agotamiento emocional fue reportado por el 20 % de los participantes y fue fuertemente asociado con sentimientos de estar abrumado, lo que condujo a un mayor malestar psicológico. Mientras que la despersonalización fue reportada por el 16 % y se caracterizó por el desapego hacia el trabajo y los colegas, lo que contribuyó a la sensación de desesperanza frecuentemente relacionada con la ideación suicida.
Dias, AR et al (16)	Transversal	2022, Brasil	209	El 41,1 % de estudiantes de medicina obtuvo puntuaciones en la BSS (Escala de Beck para ideación suicida) indicando ideación suicida, siendo significativamente más altas en aquellos con <i>burnout</i> en comparación con los sin el síndrome. Además, la frecuencia de ideación suicida fue mayor en los estudiantes con <i>burnout</i> (62,7 % frente a 32,7 %), y la prevalencia del <i>burnout</i> aumentó con la gravedad de los síntomas depresivos (SD). En los análisis de sensibilidad, el <i>burnout</i> inicialmente se comportó como predictor independiente de la ideación suicida, pero perdió significancia al ajustar por SD.
Hewitt, D et al (17)	Transversal	2020, Estados Unidos	6956	En modelos multivariantes, todas las medidas de síntomas de <i>Burnout</i> más elevados se asociaron con un aumento de pensamientos suicidas (despersonalización: R ² , 0,077; estadística C, 0,718; agotamiento emocional: R ² , 0,102; estadística C, 0,750; ambas: R ² , 0,106; estadística C, 0,751) entre los residentes de cirugía general. Las puntuaciones continuas de <i>burnout</i> mostraron un mejor desempeño para predecir pensamientos suicidas en comparación con las definiciones dicotómicas o categorizadas. Se evidenció que dos de las tres dimensiones del síndrome de <i>Burnout</i> , agotamiento emocional y despersonalización, se asociaron con pensamientos de abandono y pensamientos suicidas.
Ishikawa, M (18)	Transversal	2022, Japón	4306	Se observaron tendencias depresivas e ideación suicida en el 24,1 % y el 5,6 %, respectivamente en médicos residentes. Estos porcentajes tendieron a aumentar cuando los encuestados trabajaban más horas. Varios factores se asociaron significativamente con la ideación suicida: sexo femenino (referencia: masculino, OR: 2,08, IC del 95 %: 1,56 a 2,77), ingresos de ≥ 12 millones de yenes (referencia: < 2 millones de yenes, OR: 0,21, IC del 95 %: 0,05 a 0,79), ≥ 100 horas de trabajo/semana (referencia: < 40 horas/semana, OR: 3,64, IC del 95 %: 1,88 a 7,04) y 600–799 camas de hospital (referencia: < 200 camas, OR: 0,23, IC del 95 %: 0,07 a 0,82).
Shanafelt, T et al (19)	Transversal	2021, Estados Unidos	5197	Entre los 4833 médicos que respondieron sobre la IS (ideación suicida), 316 (6,5 %) informaron haber tenido pensamientos suicidas en los últimos 12 meses. En el análisis multivariable, los síntomas de depresión (odds ratio [OR], 4,42; IC del 95 %, 1,89 a 11,52), el agotamiento emocional (OR, 1,07 por cada aumento de 1 punto; IC del 95 %, 1,03 a 1,11) y la autoevaluación (OR, 0,84 por cada aumento de 1 punto; IC del 95 %, 0,70 a 0,99) se asociaron con la SI. Mientras que la puntuación de despersonalización, las noches de guardia por semana y el error médico percibido no fueron estadísticamente significativos.
Badrfam, R et al (20)	Transversal	2023, Irán	305	Las medias de las puntuaciones de la ideación suicida (IS), Agotamiento Emocional (AE), Despersonalización (PD) y Realización Personal (AP) fueron $0,76 \pm 1,74$, $19,94 \pm 4,69$, $4,92 \pm 1,51$ y $31,30 \pm 5,88$, respectivamente. La ideación suicida y la AP fueron significativamente mayores en trabajadores distintos de enfermeras y médicos y el AE fue mayor entre los trabajadores con turnos nocturnos (valor p $< 0,05$ en todos los índices). La SI tuvo una correlación significativa y positiva con AE, y AE también tuvo una correlación positiva significativa con DP y una correlación negativa con AP.
De la Vega Sánchez, D et al (21)	Transversal	2023, España	3140	En este estudio basado en una encuesta de médicos, se evidenció como factor de riesgo para considerarse la vida, puntuar positivo en <i>burnout</i> por agotamiento emocional (Exp(B) = 1,527, p = 0,037) y en realización personal (Exp(B) = 1,524, p = 0,013). Se consideró como factor de riesgo para pensar realmente en suicidarse durante la pandemia, presentar <i>burnout</i> por agotamiento emocional (Exp (B) = 1,681, p $< 0,001$). El efecto del <i>burnout</i> sobre la depresión fue positivo y significativo, y no estadísticamente diferente entre antes y durante la COVID-19 (B = 0,002, SE = 0,04, p = 0,966). El efecto del <i>burnout</i> sobre la ideación suicida no fue significativo y no se vio moderado por el tiempo (B = 0,04, SE = 0,04, p = 0,390).
Kleinhendler-Lustig, D et al	Transversal	2023, Israel	246	Se evidenció que el efecto indirecto del perfeccionismo desadaptativo sobre la ideación suicida a través del agotamiento y la depresión no fue significativo



(22)				antes de la COVID-19 en médicos ($B = 0,004$, $SE = 0,01$, IC del 95 % bootstrap: $-0,01$, $0,02$). Por el contrario, el efecto indirecto serial fue positivo y significativo durante la COVID-19 ($B = 0,04$, $SE = 0,17$, IC del 95 % bootstrap: $0,01$, $0,58$), lo que significa que un mayor perfeccionismo desadaptativo predijo un mayor agotamiento, que a su vez predijo una mayor depresión, que posteriormente predijo una mayor probabilidad de ideación suicida actual.
Lozano-Mundo, M et al (23)	Transversal	2022, México	308	Los residentes médicos con síndrome de <i>Burnout</i> tenían un riesgo siete veces mayor de presentar ideación suicida. OR (IC 95 %): 7.101 (2.711-18.601). Además, aquellos con síndrome de <i>Burnout</i> tenían un riesgo dieciocho veces mayor de experimentar ideas pasivas de muerte. OR (IC 95 %):18.783 (4.445-79.366). Aquellos que padecen de síndrome de <i>Burnout</i> tienen una probabilidad de casi 95 % de presentar ideas suicidas.

Fuente: elaboración propia

Resultados

Relación entre el agotamiento emocional e ideación suicida

El agotamiento emocional, una de las dimensiones principales del síndrome de *burnout*, se correlacionó significativamente con la ideación suicida en estudiantes de medicina y profesionales de la salud en formación. Carrard et al. encontraron que esta dimensión estaba estrechamente vinculada con factores estresantes durante la carrera de medicina y la depresión, y son un fuerte predictor de ideación suicida.⁽¹³⁾ Por su parte, Menon et al. reportaron que un incremento en el agotamiento emocional aumentaba la probabilidad de ideación suicida en un 85 %, aunque esta relación se reducía al considerar la depresión como mediador.⁽¹⁴⁾ Otros estudios, de Badrfam et al. confirman una correlación positiva significativa entre el agotamiento emocional y el riesgo de pensamientos suicidas.⁽²⁰⁾

Relación entre la despersonalización e ideación suicida

La despersonalización, caracterizada por actitudes distantes o negativas hacia los pacientes, también mostró una asociación positiva con la ideación suicida. Según Hewitt et al. esta dimensión contribuyó al aumento de pensamientos suicidas en estudiantes y residentes de medicina, aunque con menor fuerza que el agotamiento emocional.⁽¹⁷⁾ Al-Humadi et al. observaron que la despersonalización generaba sentimientos de desapego y desesperanza, los cuales son factores importantes en el desarrollo de ideación suicida.⁽¹⁵⁾ No obstante, el ajuste por depresión en varios estudios disminuyó la significancia de esta asociación, y sugirió un efecto mediado por el estado depresivo.⁽¹⁴⁾

Relación entre la falta de realización personal e ideación suicida

Una baja percepción de realización personal, que refleja sentimientos de ineficacia y frustración laboral, fue identificada como un factor asociado a la ideación suicida. En su investigación, De la Vega Sánchez et al. señalaron que aquellos médicos que puntuaban bajo en realización personal tenían un mayor riesgo de pensamientos suicidas, especialmente durante la pandemia de COVID-19.⁽²¹⁾ De manera similar, Badrfam et al. encontraron una correlación negativa significativa entre esta dimensión del *burnout* y la ideación suicida, que indica una menor realización personal incrementaba el riesgo.⁽²⁰⁾



Relación entre el síndrome de *burnout* e ideación suicida en la satisfacción laboral

La falta de realización personal implica una percepción de ineficacia y frustración en el trabajo, lo que también correlaciona con un mayor riesgo de ideación suicida, especialmente en contextos como la pandemia. Según De la Vega Sánchez et al. encontraron que una baja satisfacción laboral está directamente asociada con el *burnout* y la depresión, que potencia la probabilidad de pensamientos suicidas.⁽²¹⁾

Relación entre el síndrome de *burnout* e ideación suicida durante la pandemia

El síndrome de *burnout* como un constructo global tuvo un impacto significativo en la ideación suicida durante la pandemia. Al-Humadi et al. reportaron que los médicos con *burnout* tenían un riesgo elevado de ideación suicida, asociado a las presiones específicas de la pandemia, como la carga de trabajo y la incertidumbre.⁽¹⁵⁾ En un estudio realizado en España, De la Vega Sánchez et al. encontraron que el agotamiento emocional relacionado con el *burnout* aumentaba significativamente la probabilidad de pensamientos suicidas durante la primera ola de COVID-19.⁽²¹⁾ Por otro lado, Kleinhendler-Lustig et al. destacaron que el perfeccionismo desadaptativo exacerbó el efecto del *burnout*, elevó los niveles de depresión e ideación suicida entre los médicos. Estos hallazgos enfatizan la importancia de abordar las dimensiones del síndrome de *burnout* para prevenir la ideación suicida, especialmente en contextos de alta presión como la pandemia.⁽²²⁾

Discusión

Los hallazgos de esta revisión bibliográfica evidencian una relación significativa entre las dimensiones del síndrome de *burnout* y la ideación suicida en estudiantes de medicina, médicos residentes y profesionales de la salud en formación, especialmente en el contexto de la pandemia de COVID-19.

Según Carrard et al. el agotamiento emocional es la dimensión del *burnout* más relacionada con la ideación suicida, especialmente cuando se combina con factores de estrés sostenidos durante la formación médica. Este desgaste extremo, característico del agotamiento emocional, juega un papel crucial en el desarrollo de estas ideaciones, que está influenciado tanto por los desafíos al inicio como al final de la carrera. Estos hallazgos coinciden con estudios previos que vinculan la ideación suicida con la depresión y destacan al agotamiento emocional como el componente del *burnout* con mayor relación con esta condición.⁽¹³⁾ Asimismo, Wurm et al. encontraron que tanto el síndrome de *burnout* como la depresión se superponen conceptualmente en términos de agotamiento emocional. Esto se debe a la alta exposición de los médicos jóvenes a estresores laborales ya que tienen que hacer frente a "intensas demandas laborales, control limitado y un alto grado de interferencia entre el trabajo y el hogar".⁽²⁴⁾



Por otro lado, Menon et al. y Hewitt et al. también identificaron que la despersonalización, aunque con menor impacto que el agotamiento emocional, contribuye significativamente a la aparición de ideación suicida, especialmente en contextos donde la depresión es prevalente. Estos estudios subrayan que el desapego y las actitudes negativas hacia el entorno laboral intensifican la desesperanza y el malestar psicológico, elementos centrales en los pensamientos suicidas. ^(14,17) Además, Carrard et al. encontraron que la despersonalización contribuye al aislamiento emocional, lo que incrementa la vulnerabilidad a pensamientos suicidas, especialmente cuando se combina con otras dimensiones del *burnout*, como el agotamiento emocional. Este aislamiento emocional afecta no solo la relación médico-paciente, sino también el soporte social, y exacerba los sentimientos de desesperanza y desconexión. Esto debido a que en la práctica médica constantemente se enfrentan a situaciones difíciles de alta complejidad, sensación de impotencia y falta de control. ⁽²⁵⁾

En cuanto a la realización personal, los resultados son consistentes con lo señalado por De la Vega Sánchez et al. quienes encontraron que una baja percepción de logro personal incrementa el riesgo de ideación suicida, particularmente durante momentos de crisis, como la pandemia. Este componente del *burnout*, que refleja sentimientos de ineficacia y frustración, podría desempeñar un papel crítico en la disminución del bienestar psicológico. ⁽²¹⁾ Por su parte, Kleinhendler et al. encontraron que la baja realización personal está asociada con sentimientos de fracaso personal, que, combinados con perfeccionismo y presión social, intensifican el riesgo de ideación suicida en médicos; puesto que específicamente durante un momento desafiante y estresante, como las olas iniciales de COVID-19, los altos niveles de perfeccionismo desadaptativo pueden conducir a la ideación suicida a través de la vía del aumento de la depresión. ⁽²²⁾

Adicionalmente, varios estudios resaltan que la pandemia de COVID-19 amplificó los efectos del *burnout*, con cargas laborales extremas, agotamiento emocional y despersonalización, así como el riesgo de ideación suicida. Este contexto específico demostró ser un catalizador de los efectos negativos del *burnout*, y la necesidad de intervenciones dirigidas en escenarios de alta presión. ^(15,22)

Mufarrih et al. encontraron que el síndrome de *burnout* no controlado puede derivar en serias consecuencias, como depresión, ansiedad, insomnio, ideación suicida, dificultades en el aprendizaje y alteraciones en la personalidad, pérdida de empatía, deshonestidad y falta de profesionalismo. Estas manifestaciones no solo afectan al individuo, sino que también repercuten en la calidad de atención que ofrecen en los entornos de salud. ⁽²⁶⁾ Loas et al. evidenciaron que, en los médicos, dos dimensiones esenciales del síndrome de *Burnout* (agotamiento emocional y despersonalización) estaban fuertemente relacionadas con la capacidad laboral "insuficiente" autopercebida. De igual manera, Loas et al. encontraron que la insatisfacción laboral en los médicos se asocia principalmente con la depresión y el *burnout*, aumenta el riesgo de suicidio, puesto que la insatisfacción implica una sensación de desagrado o infelicidad. ⁽²⁸⁾

En conjunto, estos resultados enfatizan la necesidad de desarrollar estrategias preventivas que aborden integralmente el síndrome de *burnout* y sus dimensiones específicas, así como de implementar políticas

de apoyo emocional y bienestar psicológico dentro del ámbito educativo y laboral de la medicina. Estas intervenciones pueden clasificarse en dos enfoques principales: centrales en el individuo y estructurales u organizativas. Enfoques centrados en el individuo, como programas de mindfulness, entrenamiento en manejo del estrés y currículos en pequeños grupos, han demostrado ser efectivos para mejorar la resiliencia y reducir los síntomas de agotamiento. Por otro lado, estrategias estructurales, como la limitación de horas de trabajo, rotaciones más cortas y modificaciones en los procesos clínicos, abordan las demandas organizativas que contribuyen al estrés laboral.⁽²⁹⁾

Limitaciones

Los hallazgos de la revisión actual deben interpretarse a la luz de varias limitaciones. En primer lugar, el enfoque exclusivo en estudios transversales y de cohorte. La heterogeneidad de las muestras y contextos analizados, que abarcan diferentes países y sistemas de salud, dificulta la generalización de los resultados. Además, varios estudios incluidos dependieron de cuestionarios autoinformados, lo que podría introducir sesgos de respuesta. En segundo lugar, se reconoce la posible influencia de factores no controlados, como diferencias culturales, características individuales o contextuales, que podrían afectar la relación entre las variables. Estas limitaciones subrayan la necesidad de investigaciones futuras con diseños longitudinales y enfoques más integrales que permitan explorar las complejas interacciones entre el *burnout* y la ideación suicida. Es de gran relevancia porque aborda la asociación entre el síndrome de *burnout* y la ideación suicida en una población particularmente vulnerable, como lo son los estudiantes de medicina y los profesionales de la salud en formación. Identificar los factores asociados a estas problemáticas permite comprender mejor el impacto del agotamiento emocional, la despersonalización y la falta de realización personal sobre el bienestar mental y físico de este grupo.⁽²⁵⁾

En el contexto de la pandemia de COVID-19, la investigación adquiere mayor trascendencia, dado que la presión adicional sobre el sistema de salud agravó los niveles de estrés y *burnout*, elevando el riesgo de ideación suicida. Esta revisión contribuye al diseño de estrategias preventivas y de intervención enfocadas en mitigar estos riesgos, y la promoción de un entorno laboral y académico más saludable.⁽²²⁾

Futuras investigaciones podrían explorar si el agotamiento profesional puede ser un objetivo de intervención temprana para evitar la ideación suicida, y abordar de manera preventiva el desarrollo de la depresión. Las intervenciones basadas en mindfulness (MBIs) han emergido como una opción efectiva, especialmente para reducir el agotamiento emocional y mejorar la eficacia académica en estudiantes de medicina, aunque presentan efectos limitados en la reducción de la despersonalización.⁽³⁰⁾

Estos resultados enfatizan la necesidad de intervenciones personalizadas y multidimensionales. La implementación de programas que reduzcan el estrés académico, promuevan el bienestar psicológico y ofrezcan apoyo emocional podría ser clave para mitigar los efectos negativos del *burnout*. Además, estos resultados enfatizan la necesidad de desarrollar estrategias preventivas que aborden integralmente el



síndrome de *burnout* y sus dimensiones específicas, así como de implementar políticas de apoyo emocional y bienestar psicológico dentro del ámbito educativo y laboral de la medicina.^(28,29)

Conclusiones

En conclusión, se evidencia una relación significativa entre las dimensiones del síndrome de *burnout* (agotamiento emocional, despersonalización y disminución de la realización personal) y la ideación suicida en estudiantes de medicina y profesionales de la salud en formación, especialmente durante la pandemia de COVID-19. Aunque el agotamiento emocional se identificó como el factor más fuertemente asociado, las otras dimensiones también contribuyen de manera importante, en que la depresión un mediador clave en estas relaciones.

Referencias bibliográficas

1. Mufarrih SH, Qureshi NQ, Hashmi SA, Syed AR, Anwar MZ, Lakdawala RH, et al. Is the fire even bigger? *Burnout* in 800 medical and nursing students in a low middle income country. PLOS ONE. 29 de agosto de 2024;19(8):e0307309.
2. Ilic I, Macuzic IZ, Kocic S, Ilic M. High risk of *burnout* in medical students in Serbia, by gender: A cross-sectional study. PLoS ONE. 20 de agosto de 2021;16(8):e0256446.
3. Brandenburg JE, Schultz BA, Prideaux CC, Driscoll SW. Physician distress: Where are we and what can be done. J Pediatr Rehabil Med. 2023;16(3):435-42.
4. Sobh ZK, Oraby EHA, Abdelaziz SAM. Experience of obstetricians and gynecologists in the management of medicolegal cases in Egypt. BMC Womens Health. 24 de diciembre de 2022;22(1):544.
5. Rajapuram N, Langness S, Marshall MR, Sammann A. Medical students in distress: The impact of gender, race, debt, and disability. PLOS ONE. 3 de diciembre de 2020;15(12):e0243250.
6. Ng APP, Chin WY, Wan EYF, Chen J, Lau CS. Prevalence of depression and suicide ideation in Hong Kong doctors: a cross-sectional study. Sci Rep. 29 de septiembre de 2021;11:19366.
7. Asfaw H, Yigzaw N, Yohannis Z, Fekadu G, Alemayehu Y. Prevalence and associated factors of suicidal ideation and attempt among undergraduate medical students of Haramaya University, Ethiopia. A cross sectional study. PLoS ONE. 12 de agosto de 2020;15(8):e0236398.



8. Relación entre el Síndrome de *Burnout*, depresión e ideación suicida en profesionales de la salud: revisión sistemática. [Internet]. [citado 1 de diciembre de 2024]. Disponible en: <https://repository.ucc.edu.co/entities/publication/094438b1-af66-4436-8448-6b0a810f6487>
9. Perales A, Sánchez E, Barahona L, Oliveros M, Bravo E, Aguilar W, et al. Prevalencia y factores asociados a conducta suicida en estudiantes de la Universidad Nacional Mayor de San Marcos, Lima-Perú. *An Fac Med.* enero de 2019;80(1):28-33.
10. Jiménez Villamizar MP, Caballero Domínguez CC, Jiménez Villamizar MP, Caballero Domínguez CC. La salud general percibida y su asociación al síndrome de *burnout* académico e ideación suicida en universitarios colombianos. *Psicogente.* junio de 2021;24(45):23-38.
11. Compendios - Instituto Nacional de Salud - Plataforma del Estado Peruano [Internet]. [citado 1 de diciembre de 2024]. Disponible en: <https://www.gob.pe/institucion/ins/colecciones/19497-prioridades-nacionales-de-investigacion-en-salud-en-peru-2019-2023?sheet=2>
12. Líneas de investigación 2021-2025 [Internet]. Disponible en: <https://www.urp.edu.pe/pdf/id/37351/n/acu-0510-2021-virtual-lineas-de-investigacion-periodo-2021-2025>
13. Carrard V, Berney S, Bourquin C, Ranjbar S, Castelao E, Schlegel K, et al. Mental health and *burnout* during medical school: Longitudinal evolution and covariates. *PLOS ONE.* 16 de abril de 2024;19(4):e0295100.
14. Menon NK, Shanafelt TD, Sinsky CA, Linzer M, Carlasare L, Brady KJS, et al. Association of Physician *Burnout* With Suicidal Ideation and Medical Errors. *JAMA Netw Open.* 9 de diciembre de 2020;3(12):e2028780.
15. Al-Humadi S, Bronson B, Muhlrads S, Paulus M, Hong H, Cáceda R. Depression, Suicidal Thoughts, and *Burnout* Among Physicians During the COVID-19 Pandemic: a Survey-Based Cross-Sectional Study. *Acad Psychiatry.* 2021;45(5):557-65.
16. Dias AR, Fernandes SM, Fialho-Silva I, Cerqueira-Silva T, Miranda-Scippa Â, Almeida AG de. *Burnout* syndrome and resilience in medical students from a Brazilian public college in Salvador, Brazil. *Trends Psychiatry Psychother.* 1 de junio de 2021;44:e20200187.
17. Hewitt DB, Ellis RJ, Hu YY, Cheung EO, Moskowitz JT, Agarwal G, et al. Evaluating the Association of Multiple *Burnout* Definitions and Thresholds With Prevalence and Outcomes. *JAMA Surg.* noviembre de 2020;155(11):1043-9.



18. Ishikawa M. Relationships between overwork, *burnout* and suicidal ideation among resident physicians in hospitals in Japan with medical residency programmes: a nationwide questionnaire-based survey. *BMJ Open*. 10 de marzo de 2022;12(3):e056283.
19. Shanafelt TD, Dyrbye LN, West CP, Sinsky C, Tutty M, Carlasare LE, et al. Suicidal Ideation and Attitudes Regarding Help Seeking in US Physicians Relative to the US Working Population. *Mayo Clin Proc*. agosto de 2021;96(8):2067-80.
20. Badrfam R, Zandifar A, Mohammadian Khonsari N, Qorbani M. Suicidal ideation, *burnout*, and their correlation among health care workers at the end of the fourth wave of the COVID-19 pandemic in Alborz Province, Iran. *Front Psychiatry*. 13 de octubre de 2023;14:1261105.
21. de la Vega Sánchez D, Irigoyen-Otiñano M, Carballo JJ, Guija JA, Giner L. Suicidal thoughts and *burnout* among physicians during the first wave of the COVID-19 pandemic in Spain. *Psychiatry Res*. marzo de 2023;321:115057.
22. Kleinhendler-Lustig D, Hamdan S, Mendlovic J, Gvion Y. *Burnout*, depression, and suicidal ideation among physicians before and during COVID-19 and the contribution of perfectionism to physicians' suicidal risk. *Front Psychiatry [Internet]*. 13 de julio de 2023 [citado 3 de diciembre de 2024];14. Disponible en: <https://www.frontiersin.org/journals/psychiatry/articles/10.3389/fpsy.2023.1211180/full>
23. Lozano-Mundo M, Patiño-Trejo J, Ramírez-Palomino JA, Aldana-López JA, Carmona-Huerta J. Ideación suicida y su relación con síntomas depresivos, desgaste laboral y consumo de sustancias en residentes médicos. *Salud Jalisco*. 2022;9(1):28-34.
24. Wurm W, Vogel K, Holl A, Ebner C, Bayer D, Mörkl S, et al. Depression-*Burnout* Overlap in Physicians. *PLOS ONE*. 1 de marzo de 2016;11(3):e0149913.
25. Carrard V, Berney S, Bourquin C, Ranjbar S, Castelao E, Schlegel K, et al. Mental health and *burnout* during medical school: Longitudinal evolution and covariates. *PloS One*. 2024;19(4):e0295100.
26. Mufarrih SH, Qureshi NQ, Hashmi SA, Syed AR, Anwar MZ, Lakdawala RH, et al. Is the fire even bigger? *Burnout* in 800 medical and nursing students in a low middle income country. *PLOS ONE*. 29 de agosto de 2024;19(8):e0307309.
27. Loas G, Lefebvre G, Rotsaert M, Englert Y. Relationships between anhedonia, suicidal ideation and suicide attempts in a large sample of physicians. *PLOS ONE*. 27 de marzo de 2018;13(3):e0193619.
28. Loas G, Solibieda A, Rotsaert M, Englert Y. Suicidal ideations among medical students: The role of anhedonia and type D personality. *PLOS ONE*. 21 de junio de 2019;14(6):e0217841.



29. West CP, Dyrbye LN, Erwin PJ, Shanafelt TD. Interventions to prevent and reduce physician *burnout*: a systematic review and meta-analysis. *The Lancet*. 5 de noviembre de 2016;388(10057):2272-81.
30. Wang Z, Wu P, Hou Y, Guo J, Lin C. The effects of mindfulness-based interventions on alleviating academic *burnout* in medical students: a systematic review and meta-analysis. *BMC Public Health*. 27 de mayo de 2024;24(1):1414.

Conflicto de interés: Los autores declaran no tener conflictos de interés en la publicación de este artículo.

Contribuciones de autoría: Los autores participaron en la generación, recolección de información, redacción y versión final del artículo original.

