

**PROFESIONAL MÉDICO, BURNOUT Y ENGAGEMENT  
UNA BREVE MIRADA DESDE LA SUBJETIVIDAD, TEORÍA  
PSICOLÓGICA Y PROBLEMÁTICAS A ABORDAR**

**MEDICAL PROFESSIONAL, BURNOUT AND ENGAGEMENT  
A SHORT LOOK FROM SUBJECTIVITY, PSYCHOLOGICAL THEORY  
AND PROBLEMS TO BE ADDRESSED**

María Fernanda Caballero-Lozada<sup>1</sup>

Julio César Montoya<sup>2</sup>

Martha Lucía Fuertes Díaz<sup>3</sup>

Marilú Avendaño<sup>4</sup>

---

<sup>1</sup> Doctoranda en Psicología Universidad San Buenaventura, Magíster en Psicología Organizacional Universidad del Valle, Profesional en Psicología Pontificia Universidad Javeriana. Docente Investigadora Tiempo Completo de Psicología de la Escuela de Ciencias, Artes y Humanidades ESCAH, Universidad Nacional Abierta y a Distancia UNAD, Palmira - Colombia. [maria.caballero@unad.edu.co](mailto:maria.caballero@unad.edu.co)

<sup>2</sup> Administrador de Empresas, Especialista en Pedagogía para el Desarrollo del Aprendizaje Autónomo, Maestría en Administración de Empresas. Investigador junior del Grupo de Investigación Ilama. Docente de la Universidad Nacional Abierta y a Distancia - UNAD, Colombia. ORCID <https://orcid.org/0000-0003-1170-9296> Google Scholar <https://scholar.google.es/citations?user=JGJcuGwAAAAJ&hl=es> Correo electrónico de contacto: [julio.montoya@unad.edu.co](mailto:julio.montoya@unad.edu.co)

<sup>3</sup> Doctoranda en Administración Gerencial, Magister en Administración con Énfasis en Finanzas Corporativas, Especialista en Finanzas con concentración en Finanzas Avanzadas, Especialista en formación del aprendizaje con base en competencias laborales, Contadora Pública. Docente de la Universidad Nacional Abierta y a Distancia. Investigadora y Directora del Grupo de investigación ilama. ORCID <http://orcid.org/0000-0001-8468-1867> Google Scholar: <https://scholar.google.com/citations?user=IP5s-PcAAAAJ&hl=es> Correo electrónico: [martha.fuertes@unad.edu.co](mailto:martha.fuertes@unad.edu.co) y [marthafd@yahoo.com](mailto:marthafd@yahoo.com)

<sup>4</sup> Docente de la Universidad Nacional Abierta y a Distancia - UNAD, Administradora de empresas, especialista en Gestión de proyectos, especialista en educación superior a distancia. Magíster en Educación, Investigadora del Grupo GIEPE. ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-7578-5816> Google Scholar: [https://scholar.google.es/citations?user=\\_anOzf4AAAAJ&hl=es](https://scholar.google.es/citations?user=_anOzf4AAAAJ&hl=es) Correo electrónico: [marilu.avendano@unad.edu.co](mailto:marilu.avendano@unad.edu.co)

## Resumen

En el mundo del trabajo se está evidenciado un fenómeno, algunas veces incomprendido, otras veces confuso y/o poco claro y el cual sigue siendo tema de análisis y conversación, la problemática a la que se hace mención es el Síndrome de Burnout<sup>5</sup>, su traducción en castellano como Síndrome de quemarse por el trabajo, concepto relativamente nuevo y fuertemente estudiado en las últimas décadas, por ser considerado un riesgo psicosocial. Frente al desarrollo y análisis de esta problemática ha surgido como posible solución el Engagement<sup>6</sup>. Inicialmente la aparición de este concepto surgió como un constructo diametralmente opuesto al Burnout (Salanova y Schaufeli, 2009); Sin embargo las últimas investigaciones han presentado que no son totalmente independientes, ni antipodales (Shaufeli & Bakker 2004; Goering, Shimazu, Zhou, Wada, Sakai (2017), se entrelazan, solapan (Taris, Ybema, Beek 2017) y frente a este panorama es importante analizar ambos constructos ó uno a la luz del otro (Salanova y Llorens, 2008). El objetivo de este texto es realizar una lectura de análisis de los fenómenos burnout y Engagement en el personal médico y comprender su lectura desde las subjetividades, las teorías psicológicas.

**Palabras Claves:** Síndrome de Burnout, Engagement, teoría psicológica.

---

<sup>5</sup> En casi todo el texto se referirá al Síndrome de Burnout y no su traducción en castellano. Sin embargo, la traducción en español que se tendrá en cuenta es la realizada por Gil Monte la cual denota causalidad, estableciendo que el síndrome de quemarse es por el trabajo, no es por el trabajador, el énfasis en la preposición por, denota que la patología se debe al trabajo y tiene consecuencias severas para el individuo

<sup>6</sup> A lo largo del texto se utilizará la palabra *engagement* y no su traducción literal en castellano *compromiso*; porque el engagement comporta algo más que un simple compromiso; implica vigor, dedicación y absorción.

## Abstract

In the world of work there is a phenomenon, sometimes misunderstood, sometimes confusing and / or unclear and which is still a topic of analysis and conversation, the problem that is mentioned is the Burnout Syndrome, its translation in Spanish as Burning for Work Syndrome, a relatively new concept and strongly studied in recent decades, as it is considered a psychosocial risk. Faced with the development and analysis of this problem, Engagement has emerged as a possible solution. Initially the appearance of this concept emerged as a construct diametrically opposed to Burnout (Salanova and Schaufeli, 2009); However, the latest research has shown that they are not totally independent or antipodal (Schaufeli & Bakker 2004; Goering, Shimazu, Zhou, Wada, Sakai (2017), intertwine, overlap (Taris, Ybema, Beek 2017) and in front of this panorama is important to analyze both constructs or one in light of the other (Salanova and Llorens, 2008). The objective of this text is to make a reading analysis of the phenomena burnout and Engagement in the medical staff and understand their reading from the subjectivities, the psychological theories.

**Key Words:** Burnout Syndrome, Engagement, Psychology Theory.

## Introducción

El fenómeno del Burnout en el personal médico y de la salud ha sido abordado de manera extendida, incluso inicialmente el Burnout se relacionaba como una problemática exclusivamente de las áreas de servicio (Freudenberger, 1974). El personal de salud, se ha visto involucrado en una serie de cambios y/o transformaciones alrededor de su entorno de trabajo donde la hegemonía neoliberal y sus reformas profundas en lo organizativo, empresarial y gerencial ha generado que los hospitales se vieran obligados a desarrollar estrategias mercantiles para garantizar su supervivencia financiera ,

paradigma conocido como Nueva Gestión Pública que ha presentado repercusiones psicológicas en el sentido y significado del trabajo, en la motivación laboral y en la ética profesional presentando contradicciones morales tales como servicio público vs. Negocio privado, bien común vs beneficio particular, conciencia profesional vs. Imperativos comerciales (Blanch, 2014).

Con esta breve contextualización, este texto busca dar respuesta a diferentes preguntas relacionadas a ese sujeto medico postmoderno inmerso en una sociedad capitalista y regido por el paradigma de la Nueva Gestión Pública, tratando de presentar un panorama de la posible teoría psicológica que podría ser más afín a ese sujeto médico, como segunda medida explicar el contexto en el que habita, tercero las posibles problemáticas contemporáneas que lo impactan y finalmente las disciplina y los autores que nos podrían proporcionar mayores elementos de análisis .

### **Tras la Búsqueda de una Teoría Psicológica**

Frente a la complejidad de las relaciones dadas entre Burnout y Engagement que son los dos ejes temáticos que gira este texto, se puede realizar múltiples análisis desde diferentes teorías psicológicas para lograr comprender la realidad de estos fenómenos. Recorriendo el camino para identificar una teoría que comprenda a ese sujeto médico, se puede iniciar analizando las relacionadas a la psicología tradicional empezando con el enfoque experimental cognitivo cuya ontología es realista, con una epistemología positivista y con una lectura de la realidad a-histórica, esencialista, psicologista e individualista (Morales, 2012).

Siguiendo ese camino, podemos continuar con la teoría conductual donde no encontraremos un sujeto, porque no hay sujeto, ni subjetividad. En el cognitivismo psicológico encontramos una perspectiva esencialista y racionalista del sujeto donde lo asimila a una entidad cognoscente que recepciona, procesa y produce información reduciendo la subjetividad al mundo interno del sujeto (Morales, 2012).

Con este panorama pareciese que una psicología de enfoque humanista y/o positivista, con su proyecto de felicidad y reconocimiento de un ser humano, en este caso trabajador con sentimientos, fuera la más pertinente y adecuada para abordar las posibles problemáticas relacionadas al Burnout (Pulido-Martínez, 2004). Es a partir de este enfoque que surge el Engagement y/o compromiso como un constructo motivacional positivo definido como “un estado mental positivo de realización, relacionado con el trabajo que se caracteriza por vigor, dedicación y absorción” (Schaufeli, Salanova, González-Roma y Bakker, 2002).

El *Engagement* como aspecto positivo surge del auge de la Psicología Positiva (Taris, Ybema, Beek, 2017)., que se centra no tanto en las debilidades y las disfunciones del ser humano, sino en sus fortalezas y su funcionamiento óptimo, es por eso que las últimas tendencias del estudio del *Burnout* han dado un giro hacia el estudio del *Engagement* (Salanova y Llorens, 2008). Dentro de este enfoque existe el peligro de la naturalización de las condiciones y las formas apropiadas de organización del trabajo y el poner en un segundo plano las implicaciones políticas y sociales (Pulido-Martínez, 2004).

Las teorías psicológicas anteriormente presentadas comprenden al sujeto y la subjetividad con narrativas donde las realidades ontológicas están separadas y desarticuladas de su dimensión socio-histórica, donde lo social es visto como algo independiente del sujeto que influye, pero no constituye al sujeto (Pulido-Martínez, 2004). Es algo que se percibe de manera externa, donde la mente queda reducida a una realidad individual e intrapersonal, despojada de toda naturaleza histórico-social (Gonzales Rey, 2008). Si se realiza un análisis del Burnout y el Engagement desde estas posturas psicológicas, el énfasis será desde un individualismo, donde se reduce las problemáticas a talleres, capacitaciones donde todo depende del sujeto y de ser un médico excelente y el entorno cumple un papel secundario.

En relación a las reflexiones anteriormente planteadas, la teoría psicológica que tiene más afinidad para pensar el sujeto de investigación, deberá comprender un sujeto inmerso en un capitalismo flexible en el escenario de la nueva gestión pública, para ello

debe tomar distancia de las perspectivas individualistas, dicotómicas presentadas anteriormente, es ahí donde se podría ubicar una psicología social crítica. Desde esta postura lo individual se conecta dialécticamente en sentidos subjetivos y de significación, reconociendo la complejidad y los procesos de las experiencias psicológicas humanas. Desde esta perspectiva teórica las experiencias y prácticas son simbólicas e históricas, donde el lenguaje y el discurso son prácticas humanas constructora de las realidades (Blanch y Cantera, 2008).

La psicología crítica cuestiona la psicología industrial y organizacional y busca comprender un análisis crítico frente al mundo del trabajo y sus procesos sociales de globalización, internalización, flexibilización, eficiencia.

### **Nueva Gestión Pública en el Personal Médico**

Dentro de la complejidad de las relaciones dadas entre Burnout y Engagement en el personal médico que son los dos ejes temáticos que gira este texto, es importante identificar la noción de sujeto y el contexto inmerso en el cual se presenta su problemática. Para ello, es importante reconocer que se está hablando de un sujeto postmoderno que se desarrolla en un capitalismo flexible (Blanch y Cantera, 2008), dentro de la lógica de la Nueva Gestión Pública – conocida también como New Public Management, gerencialismo o managerialismo, administración pública basada en el mercado o market-based public administration, gobierno emprendedor o entrepreneurial government, gerencia corporativa y nuevo gerencialismo ó new managerialism- (Lima y Blanch, 2015), el cual está inmerso en unos procesos de subjetivación donde se destaca los discursos subjetivados.

Parte de la problemática de esos discursos subjetivados giran en torno a la individualización del riesgo laboral, el cual se evidencia en algunos resultados que se presentan en relación al Engagement, donde parece que las características de este, dependieran más del sujeto que del entorno y aunque hay algunas investigaciones que se centran en el modelo demandas-recursos (León, Halbesleben, Paustian-Underdahl, 2015; Salanova y Schaufeli, 2009; Goering, Shimazu, Zhou, Wada, Sakai, 2017),

algunas veces el compromiso se justifica frente al manejo inteligente de la relación demanda-recursos en un ambiente donde los recursos pueden ser escasos, lo que termina siendo una adaptación.

El sujeto en esa relación Burnout –Engagement no presenta unos procesos diametralmente opuestos como se esperaba encontrar, lo que si se evidencia son algunos aspectos que se entrelazan o entrecruzan. (Shimazu, Zhou, Wada, Sakai, 2017). Un sujeto puede fluctuar en una u otra experiencia, en lapsos de tiempo cortos o largos, pero aquí es importante revisar los términos medios que pueden resultar de esas relaciones, precisamente por las fluctuaciones que se pueda evidenciar y que no se pueden dejar escapar a la hora de realizar los análisis. (Sonnentag, 2017).

Pero volviendo a retomar a ese sujeto médico en el escenario de la nueva gestión pública, desde que se impuso la hegemonía neoliberal y la implementación de las políticas y estrategias mercantiles y privadas a las entidades públicas, el médico se ha visto confrontado a ciertos discursos cubiertos de motivación, emprendimiento y compromiso pero en lo latente está presentando escenarios de tensiones ideológicas, contradicciones morales, dependencia profesional, tensiones ente medicina y mercado (Blanch y Cantera, 2008).

Y aunque en ese contexto pareciese que el capitalismo sanitario fuera indestructible y que la única manera de mantenerse es la adaptación, la obediencia y asumir el problema como parte de la responsabilidad personal, parece difícil encontrar un camino hacia la crítica o la resistencia. Existen varios autores que explican cómo posiblemente el personal médico puede sobrellevar esas dinámicas del entorno organizacional, por ejemplo, Foucault (1978) plantea que toda relación de poder, conlleva una micro-resistencia. Scott (1990) nos perfila más esa relación hablando de ciertas formas de obediencia denominadas discurso público con sutiles formas de resistencias ó discurso oculto.

Más adelante Anderson (2008) en sus estudios encontró que aquellos discursos ocultos se disfrazan de rechazo, pretextos fingidos de ignorancia, desinformación u olvido de la norma. Para Blanch (2011) las demandas de la nueva gestión están

distribuidas entre la obediencia plena a las demandas de la nueva gestión y las acciones de resistencia del modelo, de tal manera que el docente – pero que también aplica al médico- tendrá que posicionarse y resolver dialéctica y paradójicamente prácticas de conformación y resistencia que no son totalmente delimitadas, sino que coexisten y se combinan en los mismos ambientes, dentro de las mismas personas, algunas veces como discurso público y otras como discurso oculto.

### **Burnout: Problemática Contemporánea de la Profesión Médica**

Frente a los discursos de subjetivación presentados por el sujeto médico en el escenario de la Nueva Gestión Pública, es importante revisar varias de las problemáticas que puede presentar. Una de ellas es la señalada por Sennett (2000) al hablar de la identidad personal basada en incertidumbre, riesgo, recorte de personal y donde se disuelve la acción planificada y los vínculos de confianza y compromiso.

La sobrecarga de trabajo, la tensión o conflicto de la ética profesional visible en situaciones donde el paciente es el cliente del hospital empresa mercantil, donde hay unos tiempos de atención y donde se ve afectado el trato digno. La prescripción limitada de medicamento. La contratación precarizada –contratación a término fijo- como factor de estrés, malestar laboral y afectación de la vida familiar, laboral y profesional, la naturalización, invisibilización e individualización de las problemáticas y los factores organizacionales de riesgo (Blanch y Cantera, 2008).

La conjugación de los servicios públicos y el negocio privado, propio de la nueva gestión pública genera una cierta carencia en el sentido de vida laboral y profesional en los médicos. La ambivalencia vivida entre la conformación y la resistencia frente a las dinámicas organizacionales (Blanch y Cantera, 2008). Lo presentado anteriormente refleja una serie de demandas organizacionales, donde impera condiciones de trabajo precarias y con altos factores de riesgos psicosociales y donde nos permite reflexionar acerca del Burnout como problemática eje y fundamental, reconociendo el Burnout como un estado de fatiga y frustración manifestado como un agotamiento físico y emocional caracterizado por insatisfacción y estrés, cuyo impacto individual se describe como una combinación entre fatiga física, debilidad cognitiva y debilidad emocional,

despersonalización, agotamiento emocional y baja realización personal (Humphries, Morgan, McGowan, Montgomery, McGee, 2014).

Retomando las revisiones que realizaron Perlman y Hartman (1982) el Síndrome de Burnout se definió como una respuesta al estrés emocional crónico, conformado por tres componentes; agotamiento emocional y/o físico, baja productividad laboral y un exceso de despersonalización.

Gil-Monte (2003) define el Síndrome de Quemarse por el Trabajo (propone esta traducción porque denota causalidad, estableciendo que el síndrome de quemarse es por el trabajo, no es por el trabajador, el énfasis en la preposición por, denota que la patología se debe al trabajo y tiene consecuencias severas para el individuo) como una respuesta al estrés laboral crónico integrado por actitudes y sentimientos negativos hacia las personas con las que se trabaja y hacia el propio rol profesional, así como por la vivencia de encontrarse emocionalmente agotado.

Maslach y Leiter (1997) consideran el *Burnout* no como un problema de las personas, sino del entorno social en que trabajan, donde la estructura y el funcionamiento de la forma de trabajo condiciona la interacción entre las personas y la forma en la que se lleva a cabo; de esta forma, cuando el lugar de trabajo no reconoce el lado humano, el riesgo de *Burnout* crece.

Siendo así el Síndrome de Burnout, sería el causante de enfermedades cardíacas y de algunos problemas de salud en el profesional médico, que se examina de manera aislada, particularizada y fragmentada sin tener en cuenta las condiciones laborales.

## Reflexiones Finales

El fenómeno Burnout – Engagement en el personal médico, nos presenta la importancia de investigar las condiciones laborales presentes actualmente dentro de la hegemonía neoliberal. Reconociendo que el Engagement surge de la psicología positiva y en relación a las investigaciones y procesos que se han evidenciado en los últimos años, coincido con las ideas de Cole, Walter, Bedeian & O'Boyle (2012), el cual

argumenta que el Engagement es un concepto redundante que no añade nada más allá al Burnout, lo que implica que se puede reducir sencillamente a una ausencia de este.

Frente a la presencia real del engagement, se hace relevante revisar el concepto teniendo en cuenta el discurso managerial positivo que puede estar ocultando factores de riesgo psicosociales con el agravante que presenta un velo de bienestar, positivismo, motivación, lo que puede generar que sea casi impercible o de difícil reconocimiento para intervenir y abordar. En ese orden de ideas sigue vigente la investigación en relación a los dos conceptos Burnout – Engagement, pero más desde una conciencia de un sujeto sujetado en discursos paradójicos y contradictorios, siendo la psicología crítica el enfoque teórico que más elementos pueden aportar para esta investigación.

## Referencias

- Anderson, G. (2008). Mapping academic resistance in the managerial university. *Organization*, 15(2), 251-270.
- Blanch, J. M., & Cantera, L. (2008). Subjetivación del trabajo en el capitalismo flexible. *Trabalho e Saúde. O sujeito entre emancipação e servidão (89-101)*. Curitiba, Br.: Juruá. ISBN, 978-85.
- Blanch, J.M. (2011). *Afrontando la nueva gestión pública: obedeciendo y resistiendo*. En *El capitalismo organizacional como factor de riesgo psicosocial*, Plan Nacional (2008-2010).
- Blanch, J. M. (2014). Calidad de vida laboral en hospitales y universidades mercantilizados. *Papeles del psicólogo*, 35(1), 40-47.

- Cole, M. S., Walter, F., Bedeian, A. G., & O'Boyle, E. H. (2012). Job burnout and employee engagement: A meta-analytic examination of construct proliferation. *Journal of management*, 38(5), 1550-1581.
- Foucault, M. (1978). *Microfísica del poder* (trad. Julia Varela y Fernando Álvarez-Uría). *La Piqueta, Madrid*.
- Freudenberger, H. J. (1974). Staff burn-out. *Journal of social issues*, 30(1), 159-165.
- Gil-Monte, P. (2003). *Burnout Syndrome: ¿Síndrome de quemarse por el trabajo, desgaste profesional, estrés laboral o enfermedad de Tomas? Revista de Psicología del Trabajo y de las Organizaciones*. 19(2) 181-197.
- Goering, D. D., Shimazu, A., Zhou, F., Wada, T., & Sakai, R. (2017). Not if, but how they differ: A meta-analytic test of the nomological networks of burnout and engagement. *Burnout Research*, 5, 21-34.
- González Rey, F. (2008). Subjetividad social, sujeto y representaciones sociales. *Diversitas: Perspectivas en psicología*, 4(2).
- Leon, M. R., Halbesleben, J. R., & Paustian-Underdahl, S. C. (2015). A dialectical perspective on burnout and engagement. *Burnout Research*, 2(2), 87-96.
- Humphries, N., Morgan, K., Catherine Conry, M., McGowan, Y., Montgomery, A., & McGee, H. (2014). Quality of care and health professional burnout: narrative literature review. *International journal of health care quality assurance*, 27(4), 293-307.
- Lima Hostensky, E. & Blanch. J. M. (2015). Trabajar bajo la nueva gestión pública de la justicia brasileña.

- Maslach, C. & Leiter, M.P. (1997). *The Truth about Burnout*. San Francisco, CA: Jossey Bass.
- Morales, M. (2012). *Prácticas de Resistencia docente en la universidad orientada al mercado. Capturas y fugas académicas en el contexto Colombiano*. Universidad Autónoma de Barcelona.
- Perlman, B. & Hartman, E. (1982). *Burnout: Summary and future research*. *Human Relations*. 35, 283-385.
- Pulido-Martínez, H. C. (2004). En búsqueda de una psicología crítica en los ámbitos laborales. *Universitas Psychologica*, 3(02), 213-222.
- Salanova, M. & Llorens, S. (2008). Current State of Research on *Burnout* and future Challenges. *Papeles del Psicólogo*. 29(1), 59-67.
- Salanova, M. & Schaufeli, W. (2009). *El Engagement en el trabajo, cuando el trabajo se convierte en pasión*. España: Alianza Editorial.
- Sennet, R. (2000). *La corrosión del carácter. Las consecuencias personales del trabajo en el nuevo capitalismo*. Barcelona: Anagrama.
- Schaufeli, W.B., Salanova, M., Gonzalez-Roma, V., & Bakker, A. B. (2002). The measurement of engagement and burnout: A two-sample factor-analytic approach. *Journal of Happiness Studies*, 3, 71-92.
- Schaufeli, W. B., & Bakker, A. B. (2004). Job demands, job resources, and their relationship with burnout and engagement: A multi-sample study. *Journal of organizational Behavior*, 25(3), 293-315.
- Scott, J. C. (1990). *Domination and the arts of resistance: Hidden transcripts*. Yale University Press.

Sonnentag, S. (2017). A task-level perspective on work engagement: A new approach that helps to differentiate the concepts of engagement and burnout. *Burnout Research, 5*, 12-20.

Taris, T. W., Ybema, J. F., & van Beek, I. (2017). Burnout and engagement: Identical twins or just close relatives? *Burnout Research, 5*, 3-11.