



CARTA AL EDITOR

Burnout en médicos de familia: el problema estructural aún sin respuesta**Burnout in family doctors: the structural problem still unanswered**

Sr. Editor,

El artículo «Percepción del teletrabajo como instrumento de mejora del burnout en médicos de familia»¹ destaca la posibilidad de combatir el *burnout* en los profesionales sanitarios mediante la introducción del teletrabajo en la jornada laboral.

La Atención Primaria es un pilar fundamental en el sistema sanitario, pues atiende a un considerable número de pacientes, reduciendo la carga en los hospitales. Sin embargo, se trata de una de las áreas más castigadas debido al agotamiento profesional. Las evidencias muestran que los médicos de Atención Primaria presentan niveles de *burnout* mayores que los de otras especialidades². Con frecuencia, estos profesionales se enfrentan a sobrecargas asistenciales, burocracia excesiva y falta de reconocimiento institucional, factores que contribuyen a la aparición del *burnout*.

La bibliografía ya contiene estudios que analizan intervenciones con resultados satisfactorios, como programas de apoyo emocional, flexibilidad horaria, reorganización de tareas o entrenamiento en habilidades de afrontamiento³.

Los autores hacen una pertinente observación que estaría no en la línea de un abordaje estructural —deseable— sino funcional: flexibilidad horaria y reorganización de tareas.

Las consultas telefónicas comentan que suponen el 25-30% de las totales. Muy honestamente añaden que esta opción no es compatible con la vertiente de servicio a la ciudadanía cuando se plantea en centros pequeños/recurso único.

Pero, de forma pragmática puede deducirse que, si estas consultas son una realidad y en este notable porcentaje, concentrarlas en un único día y con un doble teletrabajo —consulta telefónica y desde el domicilio del médico— puede suponer una optimización, ya que solo se dedica uno de los 5 días de trabajo, suponiendo el 20%, inferior al porcentaje actual. Además de evitar desplazamientos y facilitando una eventual conciliación familiar.

Por ello, no cabe duda de que este doble teletrabajo es una alternativa en la Atención Primaria. Si bien habría que solucionar problemas técnicos, como que las llamadas telefónicas se realicen fuera del centro sanitario y que algunas no se pudieran diferir al día prefijado. Otro problema estriba en el conflicto de interés que puede significar el incremento de las visitas telefónicas para justificar el teletrabajo.

Señalamos estas limitaciones con el objetivo de que sean consideradas en la planificación e implantación del teletrabajo de manera eficaz y sostenible a largo plazo y, en tanto no se abordan los problemas estructurales, aún sin respuesta.

Con estas propuestas queremos seguir fomentando un debate abierto que permita diseñar estrategias que maximicen los beneficios del teletrabajo sin comprometer la calidad de la atención médica.

Financiación

Este trabajo no ha recibido ningún tipo de financiación.

Consideraciones éticas

Este trabajo no ha implicado el uso de sujetos humanos ni animales.

Conflicto de intereses

Ninguno de los autores presenta conflicto de intereses.

Bibliografía

1. Mifsud Grau L, de Mingo Alemany MDC, Fernández Portillo T, Rubio Martínez C. Percepción del teletrabajo como instrumento de mejora del burnout en médicos de familia [Perception of telework as an instrument to improve burnout in family doctors]. *Aten Primaria*. 2025;57:103175, <http://dx.doi.org/10.1016/j.aprim.2024.103175>.
2. Soler JK, Yaman H, Esteva M, Dobbs F, Asenova RS, Katic M, et al., European General Practice Research Network Burnout Study Group. Burnout in European family doctors: the EGPRN study. *Fam Pract*. 2008;25:245–65, <http://dx.doi.org/10.1093/fampra/cmn038>. Epub 2008 Jul 11. PMID: 18622012.

3. Shanafelt TD, Boone S, Tan L, Dyrbye LN, Sotile W, Satele D, et al. Burnout and satisfaction with work-life balance among US physicians relative to the general US population. Arch Intern Med. 2012;172:1377-85, <http://dx.doi.org/10.1001/archinternmed.2012.3199>. PMID: 22911330.

Èlia Sheng Pàmies Ramos^{a,*} y Jordi Delàs Amat^{a,b}

^a *Facultat de Medicina, Universitat de Barcelona, Barcelona, España*

^b *Medicina Interna, Hospital Universitari Sagrat Cor, Grupo Quirón Salud, Barcelona, España*

* Autor para correspondencia.
Correo electrónico: eliaspamies@gmail.com
(È.S. Pàmies Ramos).