



1538 - PANDEMIA COVID-19: ANTES Y DESPUÉS EN LA GESTIÓN EMOCIONAL DE LOS PROFESIONALES SANITARIOS

J. Ollero Ortiz¹, L. Merinero Casado², M.C. Torrejón Martínez², L. Triguero Trabadelá² y M. Bernabeu Wittel²

¹Hospital Infanta Elena. Huelva. ²Hospital Universitario Virgen del Rocío. Sevilla.

Resumen

Objetivos: Evaluar las diferencias antes y después de la pandemia por SARS-Cov-2 en la calidad de vida, y las estrategias de afrontamiento ante la muerte de los profesionales sanitarios (médicos/as, enfermeros/as y auxiliares de enfermería) de un Servicio de Medicina Interna.

Métodos: Estudio descriptivo transversal unicéntrico sobre profesionales de Medicina Interna mediante una encuesta autoadministrada online con variables sociodemográficas, la escala de afrontamiento ante la muerte de Bugen y escala de Calidad de vida de Smith (fatiga por compasión, síndrome *burnout* y satisfacción por compasión) entre febrero-marzo 2019 y marzo-abril 2021. Análisis de resultados mediante SPSS versión 22.

Resultados: La edad media de los participantes en 2019 (N = 106, 69,5% mujeres) fue de 43,25 años (DE 10,67) frente a 44,31 años (DE 12,41) en 2021 (N = 151, 78,8% mujeres). La media de experiencia profesional fue de 17,22 (DE 12,25) frente a 14,23 (DE 9,43) años actual ($p < 0,05$). El porcentaje de médicos/as participantes ha descendido (42,9% vs. 25,2%), aumentando el de enfermería (35,3% vs. 37,7%) y auxiliares de enfermería (21,9% vs. 37,1%); ($p < 0,05$). La formación para afrontar el sufrimiento y la muerte se redujo significativamente ($p < 0,05$). El 33,8% tenían formación informal, 31,3% cursos acreditados, 5,3% Máster y/o experto; pero casi un 30% no tenía ninguna formación. La puntuación total en la Escala Bugen en 2019 fue de 146,58 pt (DE 33,48) frente 138,95 pt (DE 24,67) este año ($p < 0,05$). Al comparar las puntuaciones medias totales entre las tres dimensiones de la escala de calidad de vida, observamos que no fueron significativas en el caso de la Satisfacción de compasión y Fatiga de compasión. En el caso del Burnout, en 2021 puntuaron más alto (31,96 vs. 26,79 pt) ($p < 0,05$). En 2019 respecto al 2021: el 64,7% presentó una predisposición intermedia vs. 25,2% y el 34,3% una predisposición alta vs. 74,2% ($p > 0,05$). El 46,6% un riesgo bajo de desarrollar burnout vs. 43,7% en 2021, frente al 56,3% que se encuentra en un riesgo medio vs. 97,3% y un 1% un riesgo alto vs. 0%, ($p < 0,05$). El 43,7% de la muestra presentaba un riesgo bajo de desarrollar fatiga de compasión frente al 27,2% actual y un 56,3% un riesgo intermedio vs. el 71,5% ($p < 0,05$).

| | 2019 (N = 106) | 2021 (N = 151) | S. estadística |
|-------------|-------------------|-------------------|----------------|
| Edad (años) | 43,45 (DE 10,67) | 44,31 (DE 12,41) | $p > 0,05$ |

| | | | | |
|------------------------|----------------------|-------------------|-------------------|----------|
| Sexo | Varón | 30,5% | 21,3% | p > 0,05 |
| | Mujer | 69,5% | 78,8% | p > 0,05 |
| E. Profesional (años) | | 17,22 (DE 12,25) | 14,23 (DE 9,43) | p < 0,05 |
| C. Profesional | Medico/a | 42,9% (45) | 25,2% (38) | p < 0,01 |
| | Enfermero/a | 35,3% (37) | 37,7% (57) | p < 0,01 |
| | Auxiliar enfermería | 21,9% (23) | 37,1% (56) | p < 0,01 |
| | A. CP/Domiciliaria | 33,3% | 65,6% | p > 0,05 |
| Formación en CP | Ninguna formación | 12,3% (13) | 16,6% (25) | p > 0,05 |
| | Formación informal | 30,2% (32) | 29,8% (45) | p > 0,05 |
| | Formación acreditada | 50% (53) | 44,4% (53) | p > 0,05 |
| | Máster y/o Experto | 7,5% (8) | 9,3% (8) | p > 0,05 |
| Formación afrontar M-S | Ninguna formación | 18% (18) | 29,8% (45) | p < 0,01 |
| | Formación informal | 54,7% (58) | 33,8% (51) | p < 0,01 |
| | Formación acreditada | 25,5% (27) | 31,3% (47) | p < 0,01 |
| PT Escala Bugen | | 146,58 (DE 33,48) | 138,95 (DE 24,67) | p < 0,05 |
| | Inadecuado | 2,85% (3) | 2,6% (4) | p > 0,05 |
| Afr. ante la muerte | Neutro | 52,38% (55) | 58,9% (89) | p > 0,05 |
| | Adecuado | 44,7% (47) | 38,4% (58) | p > 0,05 |
| PT. SC | | 46,19 (DE 37,42) | 43,88 (DE 4,97) | p > 0,05 |
| PT. BO | | 31,96 (DE 23,44) | 26,79 (DE 4,59) | p < 0,05 |
| PT. FC | | 28,38 (DE 30,95) | 26,52 (DE 6,43) | p > 0,05 |
| Predisposición SC | Predisposición baja | 1% (1) | 0,7% (1) | p > 0,05 |
| | Predisposición media | 64,7% (36) | 25,2% (38) | p > 0,05 |
| | Predisposición alta | 34,3% (69) | 74,2% (112) | p > 0,05 |
| Riesgo BO | Riesgo bajo | 46,6% (49) | 43,7% (66) | p < 0,05 |
| | Riesgo medio | 52,4% (53) | 56,3% (85) | p < 0,05 |
| | Riesgo alto | 1% (4) | 0% | p < 0,05 |
| Riesgo F | Riesgo bajo | 43,7% (46) | 27,2% (41) | p < 0,03 |
| | Riesgo medio | 56,3% (57) | 71,5% (108) | p < 0,03 |
| | Riesgo alto | 0% | 1,3% (2) | p < 0,03 |

Discusión: El descenso en los años de experiencia laboral y en la formación para afrontar el sufrimiento y la muerte han podido condicionar el impacto de la pandemia y refuerzan la necesidad de desarrollar actividades formativas.

Conclusiones: Tras un año de pandemia se ha producido un incremento significativo del riesgo de Fatiga de Compasión, Burnout y peor afrontamiento ante la muerte en un Servicio de Medicina Interna. Es necesario desarrollar estrategias de intervención que prevengan el deterioro de la calidad de vida en los profesionales más expuestos.