



## 1797 - DETERMINANTES DE LA CALIDAD DE VIDA EN PROFESIONALES SANITARIOS DE MEDICINA INTERNA DURANTE UNA PANDEMIA MUNDIAL POR SARS-COV-2

Julia Ollero Ortiz<sup>1</sup>, Laura Merinero Casado<sup>2</sup>, Lourdes Moreno Gaviño<sup>3</sup>, Juan Carlos Jiménez Fernández<sup>3</sup> y Máximo Bernabéu Wittel<sup>3</sup>

<sup>1</sup>Hospital Infanta Elena, Huelva. <sup>2</sup>Hospital Universitario Virgen de Valme, Sevilla. <sup>3</sup>Hospital Universitario Virgen del Rocío, Sevilla.

### Resumen

**Objetivos:** Evaluar las estrategias de afrontamiento ante la muerte, así como la calidad de vida y sus factores determinantes en los profesionales de medicina interna de un hospital de primer nivel durante la pandemia por COVID-19.

**Métodos:** Análisis descriptivo observacional unicéntrico sobre médicos/as, enfermeras/os y auxiliares de enfermería de medicina interna del Hospital Virgen del Rocío (Sevilla) desde marzo a abril 2021, mediante una encuesta online autoadministrada anónima con un cuestionario de perfil sociodemográfico-profesional, escala de afrontamiento ante la muerte (Bugen) (AAM) y la escala de calidad de vida profesional (ProQOL V): satisfacción de compasión (SC), síndrome de *burnout* (BO), fatiga de compasión (FC).

**Resultados:** Contestaron 151 profesionales. Sus características se recogen en la tabla 1. Se detectaron correlaciones significativas en las siguientes variables (tabla 3). Las enfermeras fueron las más jóvenes ( $39,95 \pm 8,80$  años) y auxiliares las de menor experiencia ( $11,38 \pm 8,19$  años). Los más jóvenes presentaron menor formación en cuidados paliativos/estrategias para afrontar la muerte/sufrimiento (ninguna formación:  $12,68 \pm 9,78$  años y  $11,91 \pm 9,28$  años, respectivamente) (tabla 2). Los profesionales de mayor edad y experiencia profesional presentaron mejor AAM y SC (correlación positiva:  $R 0,35$ ;  $p 0,001$  y  $R 0,15$ ;  $p 0,05$ ) (tabla 4). Las mejores estrategias de AAM las presentaban las personas con una formación nivel experto/máster en estrategias para afrontar la muerte/sufrimiento (Ninguna formación:  $131,28 \pm 21,02$  pts, informal:  $140,53 \pm 26,64$  pts, acreditada:  $141,76 \pm 24,56$  pts, experto/máster  $155,5 \pm 21,24$  pts) y alta predisposición para SC (predisposición media:  $133 \pm 22,38$  pts vs. alta  $141,5 \pm 24,56$  pts) y riesgo bajo de FC (riesgo bajo  $146,4 \pm 23,35$  pts vs. medio  $137,12 \pm 23,67$  pts/alto  $85 \pm 32,52$  pts). La mayor predisposición a SC la presentaron las mujeres ( $44,65 \pm 3,97$  pts. 79,8% en predisposición alta), auxiliares de enfermería ( $45,83 \pm 3,3$  pts) y aquellos con estrategias AAM adecuadas (estrategias inadecuadas:  $35 \pm 1,016$  pts/estrategias adecuadas:  $45,67 \pm 3,51$  pts) y riesgo bajo de FC (riesgo bajo FC:  $45,56 \pm 4,37$  pts/riesgo alto FC:  $40,5 \pm 7,77$  pts) (tablas 2 y 3). Los de riesgo alto de BO presentaban más riesgo de FC y viceversa (Riesgo bajo FC  $28,82 \pm 4,12$  pts/riesgo alto FC:  $43,50 \pm 7,7$  pts) (correlación positiva  $R 0,683$ ;  $p < 0,0001$ ) (tabla 2 y 3). Encontramos correlación positiva entre AAM con SC ( $R 0,362$ ;  $p 0,0001$ ) y negativa con FC ( $R -0,297$ ;  $p 0,0001$ ), así como FC y SC entre sí ( $R -0,187$ ;  $p$

0,022) (tabla 3).

Tabla 1		
		2021 (N = 151)
Edad (años)		43,25 (DE 10,67)
Sexo	Varón	21,2%
	Mujer	78,8%
Experiencia profesional (años)		14,23 (DE 9,43)
Categoría profesional	Médico/a	25,2% (38)
	Enfermero/a	37,7% (57)
	Auxiliar de Enfermería	37,1% (56)
Actv. cuidados paliativos o atención domiciliaria		65,6%
Formación en Cuidados Paliativos	Ninguna formación	16,6% (25)
	Formación informal	29,8% (45)
	Formación acreditada	44,4% (53)
	Máster y/o experto	9,3% (8)
	Ninguna formación	29,8% (45)
Formación en afrontar la muerte y el sufrimiento	Formación informal	33,8% (51)
	Formación acreditada	31,1% (47)
	Máster y/o experto	5,3% (8)
Atención directa COVID-19		66,2%
Padeció COVID-19		17,2%
		Domicilio: 92,3%
		Planta del hospital: 7,7%
Familiar padeció COVID-19		28,5%
		Domicilio: 83,7%
		Planta del hospital: 9,3%
		UCI: 7%
PT escala Bugen		138,95 (DE 24,67)
Afrontamiento ante la muerte	Inadecuado	2,6% (4)
	Neutro	58,9% (89)
	Adecuado	38,4% (58)

PT. Satisfacción compasión		43,88 (DE 4,97)
PT. <i>burnout</i>		31,97 (DE 4,59)
PT. fatiga de compasión		26,52 (DE 6,43)
	Predisposición baja	0,7% (1)
Predisposición satisfacción de compasión	Predisposición media	25,2% (38)
	Predisposición alta	74,2% (112)
	Riesgo bajo	0,7% (66)
Riesgo de <i>burnout</i>	Riesgo medio	97,3% (85)
	Riesgo alto	2%
	Riesgo bajo	27,2% (41)
Riesgo fatiga compasión	Riesgo medio	71,5% (108)
	Riesgo alto	1,3% (2)

Tabla 2

	Edad (años)	Exp. prof (años)	Bugen Total (pts.)	SC total (pts.)	BO total (pts.)	FC total (pts.)
Sexo: varón	42,09 (11,8)	14,94 (11,7)	140,84 (23,69)	<b>41,00</b> <b>(6,97)</b>	31,68 (3,83)	25,31 (5,23)
Sexo: mujer	43,55 (10,36)	14,03 (8,7)	138,44 (25,00)	<b>44,65</b> <b>(3,97)</b>	32,04 (4,79)	26,84 (6,69)
Categoría profesional						
Médico/a	<b>41,21</b> <b>(11,58)</b>	<b>15,84</b> <b>(11,16)</b>	138,71 (24,94)	<b>41,73</b> <b>(6,61)</b>	32,65 (3,92)	25,84 (5,73)
Enfermero/a	<b>39,95</b> <b>(8,80)</b>	<b>15,95</b> <b>(8,78)</b>	137,21 (22,62)	<b>43,38</b> <b>(4,41)</b>	32,42 (4,79)	27,28 (6,51)
Auxiliar de Enfermería	<b>47,98</b> <b>(10,23)</b>	<b>11,38</b> <b>(8,19)</b>	140,89 (26,70)	<b>45,83</b> <b>(3,30)</b>	31,03 (4,72)	26,21 (6,81)
Formación cuidados paliativos						
Ninguna	44,64 (10,71)	<b>12,68</b> <b>(9,78)</b>	129,00 (29,19)	43,92 (5,34)	32,60 (4,34)	27,52 (6,75)
Formación informal	40,69 (12,05)	<b>13,49</b> <b>(11,29)</b>	139,73 (24,38)	43,71 (5,28)	31,93 (5,30)	26,46 (6,75)
Formación acreditada	43,85 (9,75)	<b>14,01</b> <b>(7,77)</b>	141,20 (22,78)	44,13 (4,87)	31,70 (4,16)	26,46 (6,23)
Experto y/o máster	46,07 (9,57)	<b>20,36</b> <b>(7,97)</b>	143,42 (23,73)	43,14 (4,11)	32,21 (4,91)	25,21 (6,14)

Formación estrategias para afrontar muerte y sufrimiento						
Ninguna	43,18 (10,64)	<b>11,91</b> <b>(9,28)</b>	<b>131,28</b> <b>(21,02)</b>	43,86 (4,62)	31,51 (4,57)	26,64 (7,06)
Formación informal	41,90 (11,37)	<b>13,76</b> <b>(10,62)</b>	<b>140,53</b> <b>(26,64)</b>	43,39 (5,15)	32,00 (4,46)	26,19 (5,60)
Formación acreditada	43,38 (10,25)	<b>15,17</b> <b>(7,60)</b>	<b>141,76</b> <b>(24,56)</b>	44,29 (5,40)	32,02 (4,69)	26,82 (6,72)
Experto y/o máster	51,38 (5,09)	<b>24,63</b> <b>(3,58)</b>	<b>155,50</b> <b>(21,24)</b>	44,62 (3,20)	34,00 (5,26)	26,12 (7,03)
Atención directa COVID-19						
No atendió COVID-19	44,8 (10,74)	<b>17,20</b> <b>(10,20)</b>	141,21 (24,38)	43,00 (5,20)	32,05 (4,60)	26,56 (6,05)
No atendió COVID-19	42,41 (10,59)	<b>12,71</b> <b>(8,67)</b>	137,80 (24,86)	44,33 (4,81)	31,92 (4,61)	26,50 (6,64)
Afrontamiento ante la muerte						
Afrontamiento inadecuado	<b>38,75</b> <b>(11,23)</b>	11,00 (7,78)	<b>74,75</b> <b>(8,53)</b>	<b>35,00</b> <b>(10,16)</b>	33,25 (5,12)	<b>33,00</b> <b>(8,04)</b>
Afrontamiento neutro	<b>40,61</b> <b>(10,00)</b>	13,09 (8,57)	<b>125,91</b> <b>(14,78)</b>	<b>43,11</b> <b>(4,93)</b>	31,96 (4,78)	<b>27,23</b> <b>(6,71)</b>
Afrontamiento adecuado	<b>47,60</b> <b>(10,34)</b>	16,19 (10,52)	<b>163,39</b> <b>(9,89)</b>	<b>45,67</b> <b>(3,51)</b>	31,87 (4,32)	<b>24,98</b> <b>(5,45)</b>
Predisposición satisfacción de compasión						
Predisposición media	<b>39,87</b> <b>(10,31)</b>	14,00 (8,97)	<b>133,00</b> <b>(22,38)</b>	<b>37,60</b> <b>(3,51)</b>	32,73 (4,67)	27,68 (5,81)
Predisposición alta	<b>44,53</b> <b>(10,53)</b>	14,39 (9,61)	<b>141,51</b> <b>(24,56)</b>	<b>46,21</b> <b>(2,37)</b>	31,67 (4,57)	26,04 (6,56)
Riesgo <i>burnout</i>						
Riesgo medio	43,39 (10,60)	14,41 (9,45)	138,88 (24,73)	43,87 (4,98)	<b>31,78</b> <b>(4,16)</b>	<b>26,35</b> <b>(6,02)</b>
Riesgo alto	42,00 (13,74)	7,33 (7,09)	140,00 (31,00)	43,00 (6,24)	<b>44,66</b> <b>(3,78)</b>	<b>40,33</b> <b>(5,13)</b>
Riesgo de fatiga de compasión						
Riesgo bajo	43,24 (11,74)	12,51 (10,04)	<b>146,41</b> <b>(23,35)</b>	<b>45,56</b> <b>(4,37)</b>	<b>28,82</b> <b>(4,12)</b>	<b>19,14</b> <b>(2,45)</b>
Riesgo medio	43,36 (10,32)	14,90 (9,19)	<b>137,12</b> <b>(23,67)</b>	<b>43,30</b> <b>(5,07)</b>	<b>32,94</b> <b>(3,93)</b>	<b>29,00</b> <b>(4,78)</b>
Riesgo alto	37,00 (9,89)	13,00 (9,89)	<b>85,00</b> <b>(32,52)</b>	<b>40,50</b> <b>(3,53)</b>	<b>43,50</b> <b>(7,77)</b>	<b>44,00</b> <b>(2,82)</b>

Tabla 3						
Correlaciones (signo-sentido)	Edad	Experiencia profesional	P.T afrontamiento muerte (Bugen)	P.T satisfacción compasión	P.T síndrome <i>burnout</i>	P.T fatiga compasión
Edad		p < 0,05 positiva-directa	p < 0,05 positiva-directa	p < 0,05 positiva-directa	p > 0,05	p > 0,05
Experiencia profesional	p < 0,05 positiva-directa		p < 0,05 positiva-directa	p < 0,05 positiva-directa	p > 0,05	p > 0,05
PT afrontamiento muerte (Bugen)	p < 0,05 positiva-directa	p < 0,05 positiva-directa		p < 0,05 positiva-directa	p > 0,05	p < 0,05 negativa - indirecta
PT satisfacción de compasión	p < 0,05 positiva-directa	p < 0,05 positiva-directa	p < 0,05 positiva-directa		p > 0,05	p < 0,05 negativa - indirecta
PT síndrome de <i>burnout</i>	p > 0,05	p > 0,05	p > 0,05	p > 0,05		p < 0,05 positiva-directa
PT fatiga de compasión	p > 0,05	p > 0,05	p < 0,05 negativa - indirecta	p < 0,05 negativa - indirecta	p < 0,05 positiva-directa	

**Discusión:** Desde marzo de 2020 estamos sumergidos en una pandemia mundial por un nuevo virus respiratorio (SARS-CoV-2) potencialmente letal. Según la literatura, la alta presión laboral, el riesgo de contagio, la escasez de medios o los dilemas morales en esta nueva situación, tienen importantes consecuencias en el bienestar físico, emocional y calidad de vida de los profesionales sanitarios. Estudios han demostrado mayor daño en aquellos profesionales expuestos en primera línea que en las especialidades no clínicas. Diferentes grupos de investigación promueven desarrollar terapias de intervención para fomentar la resiliencia en estos sujetos.

**Conclusiones:** Los profesionales de Medicina Interna en plena pandemia mundial por coronavirus presentaron estrategias de AAM adecuadas o neutras con alta predisposición a SC y riesgo medio de sufrir BO y FC. Encontramos correlación significativa positiva entre la edad y experiencia profesional con AAM y SC, entre las estrategias de AAM y predisposición SC, y entre el riesgo de BO y FC, siendo negativa entre FC con AAM y la SC, y esta con BO. La formación se relacionó con mejores estrategias AAM. Es necesario desarrollar estrategias de intervención que prevengan el deterioro de la calidad de vida en los profesionales más expuestos. Para ello es fundamental realizar estudios multicéntricos que ayuden a conocer el estado actual en la calidad de vida de nuestros profesionales para comenzar a desarrollar dichas intervenciones de forma proactiva y colaborativas.

## Bibliografía

1. Pooja V, Khan A, Patil J, Chaudhari B, Chaudhury S, Saldanha D. *Burnout* and resilience in doctors in clinical and preclinical departments in a tertiary care teaching and dedicated COVID-19 hospital. *Ind Psychiatry J.* 2021;30(Suppl 1):S69-S74.

2. An Y, Yang Y, Wang A, Li Y, Zhang Q, Cheung T, Ungvari GS, Qin MZ, An FR, Xiang YT. Prevalence of depression and its impact on quality of life among frontline nurses in emergency departments during the COVID-19 outbreak. *J Affect Disord.* 2020;276:312-5.
3. Zhou AY, Hann M, Panagioti M, Patel M, Agius R, Van Tongeren M, Esmail A, Bower P. Cross-sectional study exploring the association between stressors and *burnout* in junior doctors during the COVID-19 pandemic in the United Kingdom. *J Occup Health.* 2022;64(1).