



984 - ANTES DE LA TORMENTA: EVALUACIÓN DE LAS ESTRATEGIAS DE AFRONTAMIENTO ANTE LA MUERTE Y CALIDAD DE VIDA EN ESTUDIANTES DE MEDICINA

Julia Ollero Ortiz¹, María Dolores Nieto Martín², Jaime Boceta Osuna³, Máximo Bernabeu Wittel² y Manuel Ollero Baturone²

¹Hospital Infanta Elena, Huelva, España. ²Hospital Universitario Virgen del Rocío, Sevilla, España. ³Hospital Universitario Virgen Macarena, Sevilla, España.

Resumen

Objetivos: Analizar las estrategias de afrontamiento ante la muerte y calidad de vida de una serie de estudiantes de Medicina antes de iniciar su actividad laboral.

Métodos: Estudio descriptivo observacional sobre estudiantes de quinto de Medicina mediante una encuesta autoadministrada anónima online con: Cuestionario de perfil sociodemográfico-formativo, escala de afrontamiento ante la muerte (Bugen) y la escala de Calidad de vida profesional (Stam) con sus tres dimensiones: Riesgo de *burnout* (BO), Fatiga de compasión (FC) y Predisposición a satisfacción de compasión (SC).

Resultados: Respondieron 73 estudiantes, mujeres (73%), de 23 años (RIC 2) de mediana, mayoritariamente sin ninguna formación específica en estrategias para afrontar el sufrimiento o la muerte ni en gestión emocional (58,9%, 50,7% respectivamente). Un 31,5% y 42,8% reconocían una formación informal en estos campos. Un 41,1% realizaba meditación esporádicamente. El 47,9% había acudido a terapia psicológica en alguna ocasión, reconociendo un 77,14% la utilidad de esta para el manejo emocional de experiencias de impacto. La media en estrategias de afrontamiento ante la muerte fue 126,52 puntos (Dt 22,83), encontrándose el 74% en el grupo de estrategias de afrontamiento neutras; 5% inadecuadas y 20,5% adecuadas. Las puntuaciones medias en Riesgo de BO y FC fueron 25,26 (Dt 5,37) y 24,63 (Dt 5,30) puntos, siendo 42,64 (Dt 5,22) en predisposición para SC. Ningún participante presentó Predisposición baja a SC, ni alto riesgo de BO ni FC. Un 68,5% estaba en el grupo de Alta predisposición a SC. Un 31,6% y 36,5% en el grupo de Bajo riesgo de FC y Síndrome BO; encontrándose mayoritariamente en el de Riesgo medio (68,5% y 64,4%). Se observó una correlación estadísticamente significativa directa entre las estrategias de afrontamiento ante la muerte y SC, siendo indirecta con el riesgo de BO y FC. Observamos correlación directa entre riesgo FC y BO; e indirecta entre BO y SC.

Características diferenciales Perfil sociodemográfico-psicosocial, Estrategias de afrontamiento ante la muerte y Calidad de vida profesional en Estudiantes de Medicina (5º Curso)

**Estudiantes de Medicina
(n = 73)**

Edad		23 años (RIC 2)
Sexo	Mujer	74% (54)
	Hombre	26% (19)
	Ninguna	58,9% (43)
Formación afrontar muerte y sufrimiento	Formación Informal	31,5% (23)
	Formación acreditada	9,6% (7)
	Ninguna	50,7% (37)
Formación en gestión emocional	Formación Informal	43,8% (32)
	Formación acreditada	5,5% (4)
	Nunca	49,3% (36)
Meditación	Esporádicamente	41,1% (30)
	Con frecuencia	9,6% (7)
Terapia psicológica	No	52,1% (38)
	Sí	47,9% (7)
Utilidad terapia psicológica	Si considero que me ayudó	77,1% (27)
	No considero que me ayudara	22,9% (8)
Puntuación total escala Bugen		126,52 pt (Dt 22,83)
Estrategias afrontamiento (escala Bugen)	Estrategias adecuadas	20,5% (15)
	Estrategias neutras	74% (54)
	Estrategias inadecuadas	5,5% (4)
Puntuación total SC		43 pt (RIC 2)
Puntuación total FC		25,26 pt (Dt 5,37)
Puntuación total síndrome BO		24,63 pt (Dt 5,30)
Predisposición SC	Predisposición alta	68,5% (50)
	Predisposición media	31,5% (23)
	Predisposición baja	0%
Riesgo FC	Riesgo alto	0%
	Riesgo medio	68,5% (50)
	Riesgo bajo	31,5% (23)
Riesgo síndrome BO	Riesgo alto	0%
	Riesgo medio	64,4% (47)
	Riesgo bajo	35,6% (26)

RIC: rango intercuartílico; Pt: puntos; Dt: desviación típica; SC: satisfacción de compasión; FC: fatiga de compasión; BO: síndrome *burnout*.

Discusión: La literatura evidencia un detrimento en la calidad de vida profesional debido a ambientes laborales con alta carga asistencial e impacto emocional, especialmente tras la pandemia por coronavirus. Los estudiantes de medicina, que aún no se han adentrado en esta vorágine, son especialmente vulnerables en el inicio de su labor. La muerte y el proceso de enfermedad son dos elementos que generan importantes niveles de ansiedad en este colectivo.

Conclusiones: Los estudiantes de medicina encuestados son mayoritariamente mujeres, con escasa formación en estrategias para afrontar la muerte y el sufrimiento y en gestión emocional. Presentaron estrategias de afrontamiento ante la muerte neutras. No evidenciamos alto riesgo de síndrome BO ni FC, ni baja predisposición a SC; observando mayoritariamente riesgo y predisposición medios en estas dimensiones. Observamos correlación directa entre las estrategias

de afrontamiento ante la muerte y la SC, así como entre el riesgo de FC y BO. Fue indirecta entre el Afrontamiento ante la Muerte con la FC y BO; y entre este último con SC. Resulta fundamental organizar programas de detección e intervención precoces en estos futuros profesionales para evitar el desgaste posterior en estas dimensiones que sufren los sanitarios según la bibliografía.

Bibliografía

1. Niu A, Li P, Duan P, *et al.* Professional quality of life in nurses on the frontline against COVID-19. *J Nurs Manag.* 2022 Jul 1;30(5):1115-24.
2. Barac A, Krnjaic P, Vujnovic N, *et al.* The impact of the COVID-19 pandemic on resident physicians: A cross-sectional study. *Work.* 2021;69(3):751-8.
3. Galiana L, Arena F, Oliver A, *et al.* Compassion Satisfaction, Compassion Fatigue, and Burnout in Spain and Brazil: ProQOL Validation and Cross-cultural Diagnosis. *J Pain Symptom Manage.* 2017;53(3):598-604.
4. Lluch-Sanz C, Galiana L, Doménech-Vañó P, *et al.* The Impact of the COVID-19 Pandemic on Burnout, Compassion Fatigue, and Compassion Satisfaction in Healthcare Personnel: A Systematic Review of the Literature Published during the First Year of the Pandemic. *Healthcare (Switzerland).* 2022 Feb 1;10(2).
5. Moreno-Mulet C, Sansó N, Carrero-Planells A, *et al.* The impact of the covid-19 pandemic on icu healthcare professionals: A mixed methods study. *Int J Environ Res Public Health.* 2021 Sep 1;18(17).