

## Revista Clínica Española



https://www.revclinesp.es

## 62 - CUIDAR AL QUE CUIDA: UNA MIRADA PROFUNDA AL *BURNOUT* MÉDICO EN NUESTRO PAÍS

Laisa Socorro Briongos Figuero, Victoria Pardo Gutiérrez, Carlos Hernando Martín, Yvonne Bombín Molinero, Sergio Pérez Pinto, Carlos Andrés Martínez Rodríguez y Carmen de la Higuera Arranz

Medicina Interna, Hospital Santos Reyes, Aranda de Duero, España.

## Resumen

*Objetivos:* La deriva y tensiones del sistema sanitario en los últimos años, la sobrecarga de trabajo y la limitación de las posibilidades de desarrollo profesional, unido a nuestros altos niveles de autoexigencia y excelencia, hacen que nuestro personal médico se encuentre altamente expuesto a condicionantes que suponen un desafío para su propia salud física y mental. Nuestro objetivo fue evaluar el estado actual del burnout en el personal médico de nuestro país.

Métodos: Se realizó un estudio epidemiológico transversal descriptivo utilizando el cuestionario Maslach Burnout Inventory-Human Services Survey (MBI-HSS), que evalúa las tres dimensiones fundamentales del síndrome en 22 ítems: cansancio emocional (CE), despersonalización (DP) y realización personal (RP). Además, se añadieron variables sociodemográficas y de autopercepción laboral y una escala EVA (0-10) de calidad de vida. La encuesta se distribuyó a nivel nacional a través de WhatsApp incluyendo un mensaje de presentación del estudio, objetivos, garantía de anonimato, confidencialidad y enlace al cuestionario en línea (Google Forms). La participación fue voluntaria. Los datos se analizaron con SPSS 25.0.

Resultados: Se obtuvo una muestra poblacional de 319 médicos, la mayoría mujeres (65%), con edad media de  $46 \pm 10$ ,6 años y una vida laboral media de 15,6  $\pm$  10 años, encontrándose el 5,6% de los encuestados en su primer año de actividad laboral. La calidad de vida autopercibida de 6,4  $\pm$  1,7. El 69% de los participantes tenía plaza fija y el 86% ejercía una especialidad médica. El 51,4% reconoció tener problemas para conciliar su vida laboral y familiar. El 56,4% presentaba CE en rango alto, el 61% DP en rango alto y el 59% RP en rango bajo, indicando que un 32,3% de los entrevistados presentaban un nivel grave de burnout sin diferencias en cuanto a sexo biológico y tener o no hijos pero con diferencias significativas en cuanto a edad (44,2  $\pm$  10,8 vs. 46,9  $\pm$  10,5; p = 0,041), años trabajados (16,3  $\pm$  10,2 vs. 14,1  $\pm$  10,4; p = 0,049), autopercepción de calidad de vida (5,4  $\pm$  1,5 vs. 6,9  $\pm$  1,5; p < 0,001) y ser personal eventual (22,3 vs. 11,6%; p = 0,044).

Conclusiones: La identificación temprana del burnout y sus factores asociados es esencial para desarrollar estrategias preventivas efectivas. Este síndrome no solo afecta la salud mental y física del personal médico, sino que también impacta negativamente en la calidad del cuidado al paciente y en la eficiencia del sistema de salud. La detección e intervención precoces en este síndrome deben ser un foco de atención prioritario para que gestores sanitarios puedan diseñar intervenciones

adaptadas como la promoción del autocuidado, programas de apoyo psicosocial y flexibilización de jornadas. La priorización del bienestar del personal médico es una condición imprescindible para garantizar una atención de calidad y segura para los pacientes, fortaleciendo la necesidad de un entorno laboral más humano, saludable y sostenible.

## Bibliografía

- 1. Maslach C, Jackson SE, Leiter MP (eds.). Maslach Burnout Inventory manual (3rd ed.), Consulting Psychologists Press, 1996.
- 2. Hiver C, et al. Burnout prevalence among European physicians: a systematic review and meta-analysis. Int Arch Occup Environ Health. 2022;95(1):259-73. doi:10.1007/s00420-021-01782-z