



<https://www.revclinesp.es>

990 - SÍNDROME DE BURNOUT EN UN SERVICIO DE MEDICINA INTERNA EN UN HOSPITAL TERCARIO

Laura Aparicio cordero¹, Ana María Álvarez Aramburu¹, Unai Taboada Iriarte², Carlos Vizcay Aranaz¹, Arrate Mancisidor Andrés³ e Irene Díaz de Santiago³

¹Medicina Interna, Hospital Universitario de Navarra, Pamplona, España. ²Medicina Interna, Hospital de Mendaro, Mendaro, España. ³Medicina Interna, Hospital de Urduliz, Urduliz, España.

Resumen

Objetivos: Determinar la prevalencia del síndrome de *burnout* en facultativos especialistas y residentes de un servicio de Medicina Interna en un hospital terciario.

Métodos: Se realizó un estudio observacional descriptivo transversal mediante un cuestionario *online* enviado de forma anónima y voluntaria a facultativos y residentes de Medicina Interna. El *burnout* se definió por puntuaciones elevadas en agotamiento emocional (? 26) o despersonalización (? 9), según la validación española.

Resultados: Se llevó a cabo un análisis de las encuestas realizadas a una muestra de 38 profesionales del servicio de Medicina Interna (56,7% tasa de respuesta): 24 facultativos especialistas (63,2%) y 14 residentes (36,8%). El 52,6% cumplió criterios de *burnout*, siendo ligeramente mayor entre los residentes (57%) que entre los especialistas (50%). La subescala de agotamiento emocional mostró mayor afectación en ambos grupos. No se evaluó la variable “años trabajados”. En cuanto a realización personal, los resultados fueron globalmente positivos. La puntuación media fue 7,4/10: 7,3 entre los residentes y 7,5 en los especialistas, sugiriendo una percepción profesional generalmente satisfactoria. Pese a ello, los residentes mostraron una ligera menor valoración de su logro profesional, hecho relevante dado su potencial impacto en la motivación y bienestar a largo plazo. Estos hallazgos reflejan una alta prevalencia de *burnout* en el colectivo médico, con particular vulnerabilidad en los médicos en formación.

Conclusiones: El *burnout* afecta significativamente a médicos, con una prevalencia elevada incluso en contextos con adecuada percepción de logro profesional. Este síndrome puede comprometer tanto la salud de los profesionales como la calidad asistencial. La menor realización personal en residentes resalta la necesidad de intervenciones específicas para este grupo. La evaluación con MBI-HSS permite identificar el síndrome de forma precoz y cuantitativa. Sin embargo, aún falta un abordaje sistemático para su prevención. Son necesarias estrategias institucionales dirigidas a mejorar las condiciones laborales y el apoyo emocional. Este estudio subraya la urgencia de implementar medidas efectivas en entornos hospitalarios para garantizar el bienestar de los profesionales y la seguridad del paciente.

Bibliografía

1. Maslach C, Jackson SE, Leiter MP. Maslach Burnout Inventory. Manual, 3rd ed. Palo Alto, CA: Consulting Psychologists Press, 1997.

2. West CP, Dyrbye LN, Shanafelt TD. Physician burnout: contributors, consequences and solutions. *J Intern Med*. 2018;283:516-29.
3. Shanafelt, Tait D, et al. Burnout and Career Satisfaction among American Surgeons. *Ann Surg*. 2009;250(3):463-71.
4. Dewa CS, Loong D, Bonato S, et al. The relationship between physician burnout and quality of healthcare in terms of safety and acceptability: a systematic review. *BMJ Open* 2017;7:e015141.