



V-101 - PREVALENCIA Y GRAVEDAD DEL SÍNDROME DE BURNOUT ENTRE LOS MÉDICOS DEL SERVICIO DE MEDICINA INTERNA DE UN HOSPITAL TERCIARIO

Á. Marchán-López, B. Ayuso, C. Arévalo Cañas, C. Castillo Maza, M. Sanz de Mena, L. Salmerón Godoy, J. Herrero Martínez y C. Lumbreras

Medicina Interna. Hospital Universitario 12 de Octubre. Madrid.

Resumen

Objetivos: Conocer la prevalencia y la gravedad del síndrome de burnout entre los médicos del Servicio de Medicina Interna del Hospital 12 de Octubre de Madrid.

Material y métodos: Se elaboró un cuestionario anonimizado que incluía la escala de diagnóstico de burnout Maslach Burnout Inventory (MBI) además de diversos ítems sobre aspectos demográficos, sociales, y laborales, y se distribuyó entre los 77 médicos (staff y residentes) del servicio de Medicina Interna. MBI es una herramienta validada para el diagnóstico y clasificación del burnout entre los profesionales sanitarios, que consta de tres dominios: fatiga emocional, despersonalización, y realización personal. Se emplearon los puntos de corte más ampliamente aceptados por la literatura para el diagnóstico de burnout y para las categorías en los tres dominios.

Resultados: Setenta y cinco de 77 (97%) facultativos respondieron al cuestionario. Predominó el sexo femenino (54,8%), con una mediana de 33 años (25-63). El 39% de los participantes eran residentes (29 de 74 respuestas). Los profesionales tenían una mediana de tiempo de ejercicio de 8 años (0-37) y 4,8 años de ejercicio continuado en el Hospital 12 de Octubre (0-36,4). La prevalencia de burnout fue del 19,7% (14 de 73) considerando el criterio de fatiga emocional y despersonalización altos. Por dominios del MBI, presentaron fatiga emocional moderada o alta el 17,8% y el 28,8% de los encuestados respectivamente; despersonalización moderada o alta en el 27,0% y 36,5% de los casos. Un 36,6% de los médicos tuvieron una puntuación baja en realización personal, mientras que un 7,5% se sentían poco o nada valorados. Cuando se les preguntó en qué medida realizaban su trabajo de manera vocacional, el 93,1% respondieron que al menos en un 75%. Considerando solo a los residentes, la prevalencia de burnout fue del 22,2%, comparando con un 18,2% entre los adjuntos. Las puntuaciones de fatiga emocional y realización personal fueron similares entre residentes y adjuntos (19,8 vs 16,5, y 33,9 y 34,9, respectivamente), mientras que los residentes presentaron mayor despersonalización que los adjuntos de manera significativa (10 vs 7,3, $p = 0,039$). Tampoco se encontraron diferencias en la valoración percibida entre adjuntos y residentes.

Discusión: El término burnout hace referencia al síndrome de estrés crónico producido por el contacto con los pacientes, que lleva a la extenuación y al distanciamiento emocional. Por las características de su trabajo (jornadas largas e irregulares, población atendida en situación de estrés y fragilidad, exposición a problemática social), el internista está particularmente expuesto al

burnout. Varios estudios han demostrado que el burnout tiene una repercusión negativa sobre la calidad y la seguridad de la atención sanitaria. En este estudio, tanto residentes como adjuntos presentaron elevadas tasas de agotamiento emocional y despersonalización moderada o alta (46,6% y 63,2%). Pese a ello, la prevalencia de burnout fue sólo del 19,7%, un valor inferior al del 50-70% reportado en otras series, lo que sugiere que habría que revisar los puntos de corte en nuestra población. La situación fue mejor en lo que se refiere realización personal (63,38% con puntuación moderada o alta) y la valoración percibida (62,3% se sintieron bien o muy bien valorados), lo que concuerda con un ejercicio fundamentalmente vocacional de la medicina en la gran mayoría de los participantes.

Conclusiones: El 20% de los médicos padece burnout en nuestro servicio, con una proporción relevante de ellos que presentan fatiga emocional y despersonalización elevadas. Pese a ello, la mayoría de los clínicos se sienten realizados y bien valorados, probablemente porque realizan su trabajo de manera vocacional. Es necesario buscar factores prevenibles para minimizar el impacto del burnout y sus consecuencias sobre la atención de los pacientes.