

SÍNDROME DE DESGASTE PROFESIONAL

ESTUDIO DESCRIPTIVO EN RESIDENTES
DE PEDIATRÍA EN ESPAÑA

M ZEFERINO FELTRIN, E LÓPEZ-HERCE ARTETA, A DOMARCO MANRIQUE,
J LORENTE ROMERO, R MARAÑÓN PARDILLO, A RIVAS

INTRODUCCIÓN

- El síndrome de desgaste profesional (burnout) consiste en la evolución del estrés laboral hacia un estado de estrés crónico. (prevalencia en médicos del 30 a 69%).
- La actividad asistencial del pediatra incluye la atención integral del niño así como la de la familia, lo que podría suponer una mayor demanda emocional.
- Algunas características del médico residente (MIR) podrían hacerle más vulnerable a dicho síndrome.

OBJETIVOS

- **Objetivo primario:**

Describir la prevalencia y grado de burnout en los MIR de Pediatría de hospitales españoles.

- **Objetivo secundario:**

Estudiar los posibles factores de riesgo relacionados con el síndrome.

METODOLOGÍA

- Estudio de encuestas transversal entre octubre de 2018 y febrero de 2019.
- Población diana: MIR de pediatría de hospitales españoles.

Criterios de inclusión	Criterios de exclusión
Ser MIR de pediatría en España	No realizar al menos una guardia al mes en urgencias de pediatría

- Tamaño muestral estimado de 323 para prevalencia del 30% y asumiendo un margen de error del 5%.

METODOLOGÍA

- Encuesta anónima online:
 - 31 cuestiones en las que se recogían las variables epidemiológicas.
 - Cuestionario Maslach Burnout Inventory.
- Distribución a través de correo electrónico y redes sociales de grupos MIR vinculados a AEPED y SEUP.

METODOLOGÍA

- Maslach Burnout Inventory es un cuestionario validado en castellano.
- Consta de 22 ítems que exploran los tres componentes del burnout:
 - Cansancio emocional.
 - Despersonalización.
 - Realización personal.
- Permite la clasificación de burnout bajo, moderado o alto en función de las esferas afectadas y puntuación recibida.

Cansancio emocional	Despersonalización	Realización personal	Escala MBI
<18	<5	>40	Bajo
19-26	6-9	34-39	Moderado
>27	>10	<33	Alto

METODOLOGÍA

- Se definió burnout como la presencia de niveles moderados o altos en las subescalas de cansancio emocional y despersonalización, y moderados o bajos en realización personal.
- Se utilizó test de Chi-cuadrado para estudio de variables cualitativas y t de Student o U de Mann-Whitney para variables cuantitativas, y un modelo de regresión logística multivariable.

No existe ningún conflicto de interés que declarar en relación a este estudio.

RESULTADOS

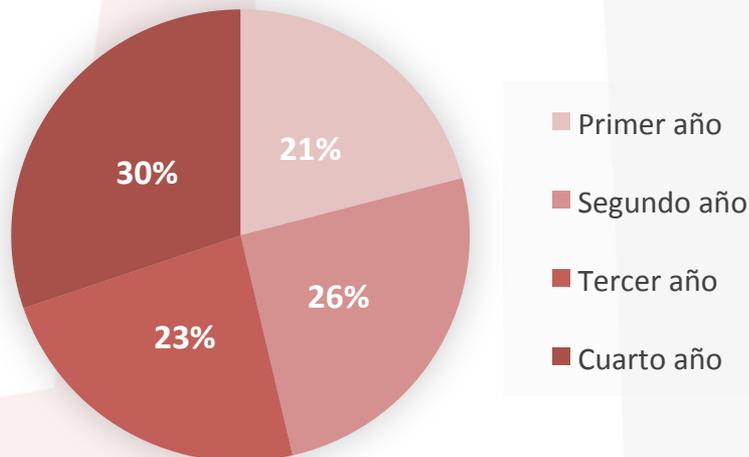
- Se recibieron 397 encuestas.
- 396 válidas
 - 1 encuesta excluida al tratarse de un hospital no español.
- Participación de 68 hospitales.
- Muestras procedentes de 16 comunidades autónomas.



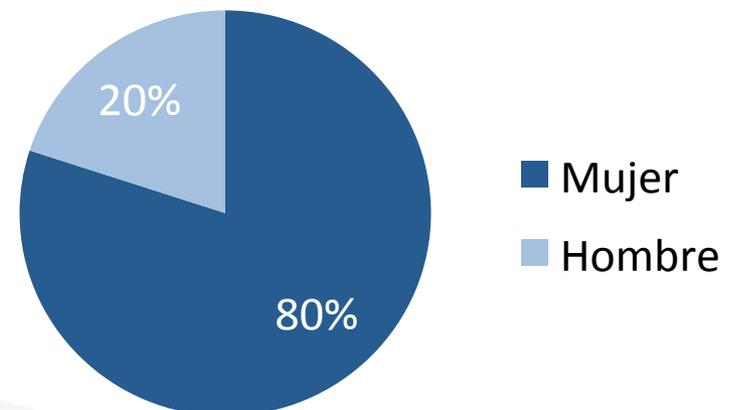
RESULTADOS

- La proporción de respuesta estimada fue 29,7%.
- El 81% procedía de un hospital de tercer nivel.
- Mediana de 6 guardias/mes (IQI:5-6).

Distribución por año de residencia:



Distribución por sexo:



RESULTADOS

- Se identificó burnout en el 59,9% (IC95%: 56,3-66,6%).
 - Cansancio emocional 72% (IC95%: 67,7-80%).
 - Despersonalización 80,4% (IC95%: 75,5-89,3%).
 - Baja realización personal 84,1% (IC95%: 79-93,5).
- Puntuaciones altas de burnout en el 23,7% .

RESULTADOS:

ANÁLISIS MULTIVARIABLE

	Valor p	OR	IC 95% Límite inf.	Límite sup.
Adjunto de Urgencias sí/no	0,030	0,614	0,396	0,953
Asistencia a cursos	<0,001	0,823	0,738	0,918
Hijos sí/no	0,041	0,358	0,134	0,958
R3 (vs R4)	0,002	2,711	1,448	5,072

Responsabilidad inadecuada p 0,086; OR 1,641 IC 95% (0,933-2,887).

LIMITACIONES

- Posible **sesgo de selección**:
 - Complimentado por MIR con mayor desgaste.
 - Período de recogida de datos.

CONCLUSIONES

- La prevalencia de burnout en la muestra estudiada es **elevada.**
- La presencia de **especialistas de Urgencias** y estimular la **asistencia a cursos** pueden ser objetivos para disminuir el desgaste profesional en este colectivo.

Agradecimientos