XXVI REUNIÓN PAMPLONA | 16 AL 18 DE JUNIO DE 2022 SOCIEDAD ESPAÑOLA DE URGENCIAS DE PEDIATRÍA



COMUNICACIÓN LARGA

Síndrome de Burnout en pediatras que trabajan en Urgencias Hospitalarias

Autores: <u>Rivas García, Arístides</u>; Ferrero García-Loygorri, Clara; Pérez Villena, Ana; Acedo Alonso, Yordana; González Salas, Elvira; Romero Castillo, Estefanía; Grupo para el estudio del Burnout de RISeuP-SPERG.

Centros de trabajo: Hospital Universitario Gregorio Marañón; Hospital Universitario Gregorio Marañón; Hospital Universitario Infanta Sofía; Hospital Universitario Cruces; Hospital Universitario de Salamanca; Hospital Universitario Puerta del Mar.

XXVI REUNIÓN PAMPLONA | 16 AL 18 DE JUNIO DE 2022 SOCIEDAD ESPAÑOLA DE URGENCIAS DE PEDIATRÍA



COMUNICACIÓN LARGA

Síndrome de Burnout en pediatras que trabajan en Urgencias Hospitalarias

Autores: Rivas García, Arístides; Ferrero García-Loygorri, Clara; Pérez Villena, Ana; Acedo Alonso, Yordana; González Salas, Elvira; Romero Casso autores; declaran en entende aingunet po descriptions de intereses

Centros de trabajo: Hospital Universitario Gregorio Marañón; Hospital Universitario Gregorio Marañón; Hospital Universitario Infanta Sofía; Hospital Universitario Cruces; Hospital Universitario de Salamanca; Hospital Universitario Puerta del Mar.

INTRODUCCIÓN: Contexto

Respuesta extrema al estrés crónico en el ámbito laboral.

- **Síntomas:** emocionales, conductuales y psicosomáticos.

- Maslach y Jackson (1981): perspectiva tridimensional.
 - Agotamiento emocional.
 - Despersonalización.
 - Falta de realización personal y profesional.

XXVI REUNIÓN SEUP 🍲





INTRODUCCIÓN: Justificación

Consecuencias devastadoras:

- Personal.
- Laboral.
 - Calidad.
 - Seguridad.

Profesionales de la salud





Pediatras

- Describiendo el problema y los factores relacionados:
 - Alto nivel de alerta en los individuos de mayor riesgo.
 - Establecer medidas de prevención adecuadas.







INTRODUCCIÓN: Objetivos

OBJETIVO PRINCIPAL:

Describir la **prevalencia** de Síndrome de Burnout (SBO) entre los pediatras que realizan actividad asistencial en Urgencias de Pediatría (UP).

OBJETIVOS SECUNDARIOS:

Analizar la **asociación** entre diferentes factores sociofamiliares, demográficos, laborales y de recompensa, con el SBO.

Analizar la **influencia** de las diferencias entre Hospitales y CC.AA.







MÉTODOS: Diseño y muestra

- Estudio de encuestas transversales, multicéntrico.
 - Hospitales miembros de RISeuP-SPERG.
 - Septiembre 2019 a enero de 2020.
- **Inclusión:** pediatras con actividad asistencial en UP.
- **Exclusión:** no completar la encuesta / no consentimiento.
- Aprobado por Grupo evaluador de RISeuP-SPERG.
- Aprobado por CEIm del centro perteneciente al Investigador Principal.







MÉTODOS: Variables

- Variables independientes (54): sociofamiliares, demográficas, laborales, recompensa.
 - Agrupación jerárquica: Individuo Hospital CC.AA.
- Variable dependiente: presencia de SBO.
 - **Escala MBI**: 22 afirmaciones que se clasifican en 3 subescalas.
 - Define la presencia de SBO:

o Niveles medio	s o altos de ago	tamiento emocio	nal y _{ALTO}
despersonalization Agotamiento Emocional Oniveles medio	ación. , 0-18 ,	. 19-26	27-54
 Niveles medio 	s o bajos de re a	ilizacion personal.	
Despersonalización	0-5	6-9	10-30
Realización personal	0-33	34-39	40-56







MÉTODOS: Análisis estadístico

Análisis descriptivo y cálculo de prevalencia de SBO.

Análisis univariable:

- Chi cuadrado / Exacto de Fisher.
- T de Student / ANOVA U de Mann-Whitney / Kruskal Wallis.
- Regresión logística binaria (OR; IC 95%).

Análisis multivariable y multinivel:

- Variables independientes con p<0,10 en univariable.
- Modelos de regresión logística de efectos mixtos.
 - Efecto fijo: variables independientes (OR; IC 95).
 - Efecto aleatorio: niveles jerárquicos (ICC, MOR).
 - Calidad de los modelos (AIC).







MÉTODOS: Análisis estadístico

- Análisis multivariable y multinivel.
 - Modelos de regresión logística efectos mixtos.

	Modelo 0	Modelo 1	Modelo 2	Modelo 3	Modelo 4
Efecto aleatorio	ICC MOR	ICC MOR	ICC MOR	ICC MOR	ICC MOR
	AIC	AIC	AIC	AIC	AIC
Efecto fijo	-	Variables de Nivel Individuo	Variables de Nivel Hospital	Variables de Nivel CC.AA	Variables de Modelos previos

- Tamaño muestral estimado: 170.

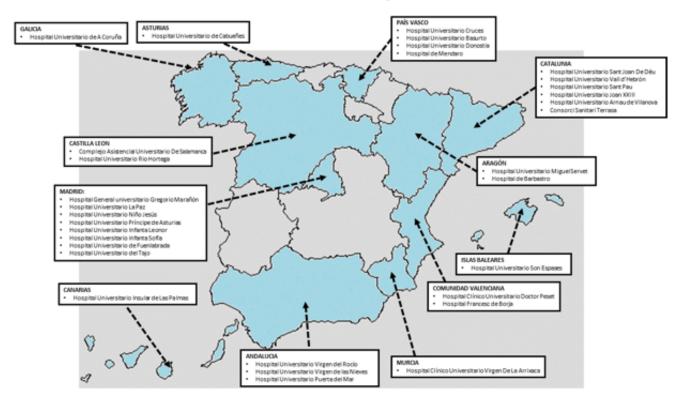






RESULTADOS: Participación

32 Hospitales (12 CC.AA) 392 Formularios (84,1%) 0 excluidos



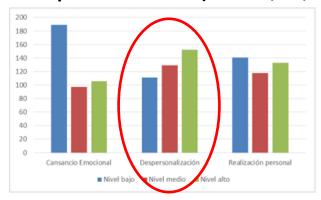
XXVI REUNIÓN SEUP





RESULTADOS: Prevalencia

- Prevalencia de SBO: 36,5% (IC95%: 31,7-41,2%).
 - Esfera más afectada: Despersonalización (281. 71,7%; IC95%: 67,2-76,1%).



Al menos 1 esfera afectada: 341 (87,0%).







	Modelo 1	
	ICC	MOR
Nivel Hospital	0,104	1,80
Nivel Comunidad Autónoma	0,000	1,00
AIC	464,606	
7412	10 1,000	
	OR ajustado (IC95%)	p valor
Edad < 40 años	0,76 (0,29-1,96)	0,566
Hijos sí	0,89 (0,51-1,57)	0,697
Gastos de vivienda habitual	1,11 (0,51-2,42)	0,794
Convivientes < 3	1,72 (0,62-4,78)	0,300
Sin círculo de amigos	2,39 (1,03-5,59)	0,044
Personalidad extrovertida	Ref	
Personalidad neutra	1,00 (0,57-1,75)	0,392
Personalidad introvertida	1,05 (0,47 2,35)	0,896
Carácter optimista	Re	
Carácter neutro	1,63 (0,97 2,74)	0,064
Carácter pesimista	1,75 (0,74-4,14)	0.200
Se considera feliz	0,86 (0,37-1,98)	0,715
Sin problemas	Ref	
Problemas laborales	1,21 (0,59-2,49)	0,602
Problemas en otros ámbitos	1,14 (0,59-2,20)	0,699
Problemas laborales y en otros ámbitos	3,00 (1,57-5,74)	0,001
Toma ansiolíticos/antidepresivos por estrés laboral	1,10 (0,47-2,58)	0,835
Toma ansiolíticos/antidepresivos por otras causas	1,95 (1,10-3,46)	0,023
Medicación para insomnio por estrés laboral	1,27 (0,67-2,40)	0,458
Medicación para insomnio por otras causas	1,44 (0,81-2,57)	0,215
Tiempo trabajado ≤ 9 años	2,28 (1,35-3,85)	0,002
Ha recibido cursos de formación	0,71 (0,38-1,33)	0,286
Profesionalmente reconocido por compañeros	0,50 (0,30-0,82)	0,007
Profesionalmente reconocido por jefe inmediato	0,59 (0,39-0,91)	0,016
Satisfecho con relación con compañeros	0,93 (0,57-1,50)	0,761
Satisfecho con relación con jefe inmediato	1,08 (0,70-1,67)	0,735

XXVI REUNIÓN SEUP 🍲

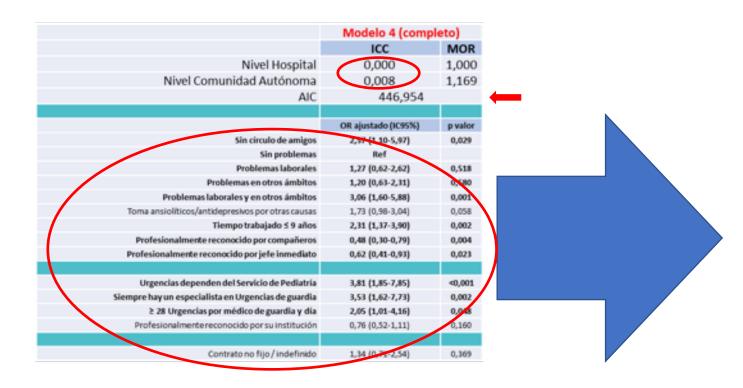




	Modelo 2	
	ICC	MOR
Nivel Hospital	0,000	1,000
Nivel Comunidad Autónoma	0,001	1,040
AIC	478,656	
	OR ajustado (IC95%)	p valor
Urgencias dependen del Servicio de Pediatría	3,74 (1,91-7,33)	<0,001
Siempre hay un especialista en Urgencias de guardia	2,47 (1,21-5,06)	0,013
≥ 28 Urgencias por médico de guardia y día	2,10 (1,12-3,96)	0,021
Tiene suficiente tiempo liberado para actividad no asistencial	Ref	
No realiza actividad no asistencial	1,30 (0,24-7,01)	0,758
No tiene tiempo liberado para actividad no asistencial	1,93 (0,51-7,30)	0,333
Tiene insuficiente tiempo liberado para actividad no asistencial	1,79 (0,45-7,02)	0,406
Profesionalmente reconocido por su institución	0,49 (0,36-0,67)	<0,001













Factores de riesgo:

- Tener problemas laborales y en otros ámbitos (OR: 3,06).
- No tener un círculo de amigos con el que quedar regularmente (OR: 2,57).
- Tiempo trabajado ≤ 9 años (OR: 2,31).
- ≥ 28 urgencias atendidas por médico de guardia y día (OR: 2,05).
- Urgencias dependientes del Servicio de Pediatría (OR: 3,81).
- Siempre hay un **especialista en Urgencias de guardia** (OR: 3,53).

- Factores protectores:

- Sentirse profesionalmente **reconocido por compañeros** (OR: 0,48).
- Sentirse profesionalmente **reconocido por jefe inmediato** (OR: 0,62).







LIMITACIONES

Sesgo de selección inherente al tipo de estudio

Periodo de estudio.

No explora aspectos de la personalidad en profundidad.





CONCLUSIONES

Afectación media o alta de las **3 esferas** del Burnout es elevada.

Prácticamente la totalidad de los encuestados tienen alterada una esfera.





CONCLUSIONES

La organización de los Servicios y la carga de trabajo, junto con la experiencia profesional, el reconocimiento de compañeros y supervisores, presencia de problemas laborales y extralaborales y el soporte social **BURNOUT**.

No otras diferencias entre Hospitales y CC.AA: **implantar medidas universales**.







AGRADECIMIENTOS

Grupo para el estudio del Burnout de la Red de Investigación de la Sociedad española de Urgencias Pediátricas (RISeuP-SPERG):

Arístides Rivas García (Hospital Universitario Gregorio Marañón); Clara Ferrero García-Loygorri (Hospital Universitario Gregorio Marañón); Ana Pérez Villena (Hospital Universitario Gregorio Marañón); Clara Ferrero García-Loygorri (Hospital Universitario Gregorio Marañón); Ana Pérez Villena (Hospital Universitario Gregorio Marañón); Clara Ferrero García-Loygorri (Hospital Universitario Gregorio Universitario Infanta Sofía); Yordana Acedo Alonso (Hospital Universitario Cruces); Elvira González Salas (Hospital Universitario de Salamanca); Estefanía Romero Castillo (Hospital Universitario Puerta del Mar): Anna Orejuela Ribera (Hospital Universitario Joan XXIII); Ramón Fernández Álvarez (Hospital Universitario de Cabueñes); Maria Ángeles García Herrero (Hospital Universitario Príncipe de Asturias); Ana Muñoz Lozón (Hospital Universitario Infanta Leonor); Daniel de la Rosa Sánchez (Hospital Universitario Insular de Canarias); Patricia del Río Martínez (Hospital de Mendaro); Mariano Plana Fernández (Hospital Universitario Barbastro); Virginia Gómez Barrena (Hospital Universitario Miguel Servet); Ana Isabel Mohedas Tamayo (Hospital Universitario de Fuenlabrada); Carmen Hinojosa Mateo (Hospital Universitario del Tajo); Roberto Velasco Zúñiga (Hospital Universitario Río Hortega); Clàudia Coderch Ciurans (Consorci Sanitari de Terrasa); Jose Antonio Ruiz Domínguez (Hospital Universitario La Paz); Sebastià González Peris (Hospital Universitario Vall d'Hebron); Carlos Miguel Angelats Romero, (Hospital Francesc de Borja); Neus Pociello Almiñana (Hospital Universitario Arnau de Vilanova); Ana Pizá Oliveras (Hospital Universitario Mutua de Tarrasa); Jose Antonio Alonso Cadenas (Hospital Universitario Niño Jesús); Cristina Parra i Cotanda (Hospital Universitario Sant Joan de Déu); Izaskun Olaciregui Echenique (Hospital Universitario Donostia); Sara Pons Morales (Hospital Universitario Doctor Peset): Carmen Baltasar Navas (Hospital Universitario Virgen del Rocío): Sandra Yáñez Mesía (Hospital Universitario A Coruña): María Reyes Balcells (Hospital Universitario Sant Pau); Nuria Gilabert Iriondo (Hospital Universitario Son Espases); Juan Luis Santos Pérez (Hospital Universitario Virgen de las Nieves); Sara Moralo García (Hospital Universitario Virgen de la Arrixaca); Garazi Plaza Fraga (Hospital Universitario Basurto).







XXVI REUNIÓN SEUP 🍲





FACTORES SOCIOFAMILIARES	¹Edad. ¹Sexo. ¹Estado civil. ¹Pareja estable. ¹Hijos. ¹Vivienda en propiedad. ¹Gastos de vivienda. ¹Convivientes en domicilio. ¹Familiares en la misma localidad de residencia. ¹Círculo de amigos. ¹Personalidad. ¹Carácter. ¹Religiosidad. ¹Actividad física.	**Ihobbies.** **Ise considera feliz.** **IProblemas en su vida.** **IToma de ansiolíticos/antidepresivos por estrés laboral.** **IToma de ansiolíticos/antidepresivos por otras causas.** **IToma de medicación para insomnio por estrés laboral.** **IToma de medicación para insomnio por otras causas.** **IDispone de empleada de hogar.**
FACTORES DEMOGRÁFICOS	 ¹Localidad de residencia y trabajo. ¹Años residiendo en localidad actual. 	¹Tiempo desde domicilio a trabajo. ¹Medio de transporte para desplazarse al trabajo.

FACTORES LABORALES	- ²Complejidad del hospital ²Número de urgencias anuales ²Gestión pública o privada del hospital ²Servicio del que dependen las Urgencias pediátricas ²Tipo de contrato ¹Tiempo trabajado ²Número de especialista en Urgencias de guardia ¹Tipo de actividad en Urgencias ²Hay siempre un especialista en Urgencias de guardia ¹Tipo de actividad en Urgencias ¹Realiza guardias ¹Es médico especialista en Urgencias de guardia ¹Número de urgencias al día por cada adjunto de guardia ²Número de urgencias al día por cada facultativo de guardia - ²Número de urgencias al día por cada facultativo de guardia - ⟨Adjunto±MIR⟩.
FACTORES RELACIONADOS CON LA SATISFACCIÓN	1Profesionalmente reconocido por sus compañeros. 1Profesionalmente reconocido por su jefe inmediato. 2Profesionalmente reconocido por la institución. 1Satisfecho con la relación con su sus compañeros. 1Satisfecho con la relación con su selación con su jefe inmediato. 2Satisfecho con la relación con sus compañeros. 1Satisfecho con la relación con sus compañeros. 1Satisfecho con la relación con sus compañeros. 1Satisfecho con la relación con sus compañeros.
	CELID







Despersonalización y agotamiento emocional: al igual que en AP

- Menor planificación y coordinación del trabajo
- Mayor incertidumbre respecto a tratamientos
- Mayor presión asistencial





INSTITUCIONALES

- 1. Gabinetes psicológicos en hospitales para velar por la estabilidad emocional de los trabajadores:
 - Detección precoz de personalidades con tendencia a ansiedad/depresión.
 - Implementar programas para dotar a los profesionales de herramientas psicológicas para poder enfrentar el estrés (Afrontamiento activo, Aceptación y compromiso o Mindfulness).
- 2. Organización: adecuación de Recursos humanos y materiales
 - Disminuir presión asistencial sobre cada facultativo.
 - Reconocimiento: Establecer sistemas de incentivos / recompensa
- 3. Formación: adquisición y consolidación de competencias







PERSONALES

1. Autocuidado

2. Soporte social

No dedicar tiempo personal para asuntos laborales



