



ORIGINAL

Síndrome de desgaste profesional en los médicos de atención primaria de Ávila



R. Frutos-Llanes^{a,*}, S. Jiménez-Blanco^b y L.E. Blanco-Montagut^a

^a Centro de Salud de Ávila Rural, Ávila, España

^b Centro de Salud de Muñico, Ávila, España

Disponible en Internet el 2 de agosto de 2014

PALABRAS CLAVE

Atención primaria;
Burnout profesional;
Estrés psicológico;
Médicos de familia

Resumen

Objetivo: Analizar el nivel de desgaste profesional o *burnout* que presentaban los médicos de atención primaria de Ávila y la influencia de factores sociales, laborales y de salud en la aparición del mismo.

Material y métodos: Se realizó un estudio epidemiológico transversal y descriptivo dirigido a todo el personal médico de atención primaria de Ávila durante el primer semestre de 2011, mediante 2 cuestionarios: el *Maslach Burnout Inventory* y otro de variables sociodemográficas, laborales y de salud.

Resultados: Se obtuvo una tasa de respuesta del 51,8%. La edad media fue de $48,55 \pm 8,16$. El 52% eran varones, casados el 77%, con plaza en propiedad el 45%, trabajando en centros rurales el 78% y realizando guardias más consulta el 82%. La prevalencia en nuestro estudio resultó ser baja, 16% en su grado grave. Constatamos una alta prevalencia de la enfermedad, 68%, en su grado grave o moderado/grave. Estar casado ($p=0,012$), no hacer guardias ($p < 0,0001$), trabajar en zona rural ($p=0,008$) y ser médico de área ($p=0,03$) predispone a padecer *burnout* en grado grave o moderado/grave.

Conclusiones: Encontramos un nivel moderado de *burnout*. Al contrario de lo que pensaban muchos facultativos, la prevalencia de la enfermedad en su forma grave fue baja, pero sí fue elevada al considerar en conjunto los grados grave y moderado/grave. Por tanto, se deberían extender medidas para reducir el estrés laboral de los médicos con el fin de una mejor práctica laboral y eficiencia profesional.

© 2013 Sociedad Española de Médicos de Atención Primaria (SEMERGEN). Publicado por Elsevier España, S.L.U. Todos los derechos reservados.

* Autor para correspondencia.

Correo electrónico: frutosllanes@hotmail.com (R. Frutos-Llanes).

KEYWORDS

Primary Health Care;
Professional burnout;
Psychological stress;
General practitioners

Burnout syndrome in general practitioners of Avila**Abstract**

Objective: To determine the level of burnout in general practitioners of Avila and the influence of social, occupational and health factors.

Material and methods: A descriptive cross-sectional epidemiological study was conducted and aimed at all Primary Care medical staff of Avila during the first half of 2011, using two questionnaires: the Maslach Burnout Inventory and other sociodemographic, health and occupational variables.

Results: A response rate of 51.8% was obtained. The mean age was 48.55 ± 8.16 , and 52% were male, 77% married, 45% with tenure, 78% worked in rural centres, and, 82% performed out of hours home visits plus clinics. The prevalence of severe burn out was low (16%) in our study was low. A high prevalence (68%) of moderate/severe level of the condition was found. Being married ($P = .012$), do not guards ($P < .0001$), working in rural areas ($P = .008$), and to be an area doctor ($p = .03$), predisposes to suffer burnout in severe or moderate/severe burnout.

Conclusions: A moderate level of burnout was found. Contrary to what many doctors thought, the prevalence of the condition in its severe form was low, but was high when taking the severe and moderate/severe forms together. Therefore, measures should be extended to reduce occupational stress of doctors, in order to improve working practices and professional efficiency.

© 2013 Sociedad Española de Médicos de Atención Primaria (SEMERGEN). Published by Elsevier España, S.L.U. All rights reserved.

Introducción

El síndrome de desgaste profesional (SDP) o *burnout* fue descrito por primera vez en 1974 por Freudenberg¹. En 1976, Maslach y Jackson^{2,3} lo definen como una situación de sobrecarga emocional entre profesionales que, después de años de dedicación, terminan «quemándose»; y lo estructuran en 3 dimensiones: agotamiento emocional (AE), despersonalización (DP) y falta de realización personal (RP), constituyendo de esta forma el instrumento más utilizado para su detección el *Maslach Burnout Inventory* (MBI)²⁻⁴.

Las condiciones de trabajo de los profesionales de la salud tienen una influencia significativa sobre su calidad de vida laboral y sobre la calidad del servicio que ofrecen a los pacientes. De igual manera, las actitudes que desarrollan los profesionales hacia los usuarios y el servicio que ofrecen están asociados a los riesgos laborales de su trabajo. En España, la Ley de Prevención de Riesgos Laborales^{5,6}, al reconocer la organización y la ordenación del trabajo como condiciones de trabajo susceptibles de producir riesgos laborales, incorpora la necesidad de diagnosticar y prevenir los riesgos psicosociales para erradicarlos y ofrecer entornos laborales más saludables.

En España, según los resultados de la VI Encuesta nacional de condiciones de trabajo (ENCT), el estrés es uno de los principales problemas de salud atribuido al trabajo, y el 50-60% del total de días perdidos se vincula al estrés⁷. Estudios publicados hasta la fecha reflejan que afecta a un alto porcentaje de los profesionales^{6,8}, y en mayor medida a la atención primaria (AP) respecto a atención especializada⁹. Por lo tanto, es necesario seleccionar un buen instrumento que permita describir el SDP y evaluar su frecuencia en el personal sanitario y, a su vez, proponer maniobras de mejora en los ambientes laborales.

Así pues, el propósito de este estudio fue conocer y analizar el grado del SDP o *burnout* y su asociación con variables

sociodemográficas, laborales y de salud e identificar los posibles factores que favorecen la aparición de este síndrome entre los médicos de AP de la provincia de Ávila.

Población y métodos

El presente trabajo de investigación sobre la prevalencia del SDP entre los profesionales médicos de la provincia de Ávila se diseñó como un estudio epidemiológico transversal descriptivo, cuyo periodo de desarrollo estuvo comprendido en el primer semestre de 2011. La población diana fue la formada por todos los médicos de AP con contrato fijo, interino o personal de área que trabajan en esta área de salud. Fue criterio de exclusión del estudio el personal sustituto, por considerar que su puesto y condiciones de trabajo son claramente distintos del resto.

El estudio se desarrolló en las siguientes fases:

Fase inicial

En enero de 2011 se empezó a diseñar un cuestionario auto-administrado de 14 variables sociodemográficas y laborales unificadas y recopiladas de distintos estudios de investigación de similares características al nuestro^{8,10}. Dicho cuestionario se realizó de forma protocolizada por un equipo de 4 médicos y enfermeras y constaba de: recogida de variables sociodemográficas —edad, sexo, n.º de hijos y estado civil— y comprobación de datos profesionales acerca de su profesión, tipo de contrato, número de años trabajados, centro de salud de trabajo, así como la realización o no de guardias y/o consulta, junto con las horas semanales de trabajo y el número de enfermos atendidos en un mes en urgencias y diariamente en su consulta.

Para valorar el grado de desgaste profesional de este colectivo sanitario seleccionamos el cuestionario MBI¹¹ por

Download English Version:

<https://daneshyari.com/en/article/3834652>

Download Persian Version:

<https://daneshyari.com/article/3834652>

[Daneshyari.com](https://daneshyari.com)