

## CARTAS CIENTÍFICAS

# Percepción del teletrabajo como instrumento de mejora del *burnout* en médicos de familia

## Perception of telework as an instrument to improve burnout in family doctors

Luis Mifsud Grau<sup>a,\*</sup>, María del Carmen de Mingo Alemany<sup>b</sup>, Tatiana Fernández Portillo<sup>c</sup> y Carmen Rubio Martínez<sup>d</sup>

<sup>a</sup> Medicina de Familia, Centro de Salud Trafalgar, Valencia, España

<sup>b</sup> Pediatría, Hospital Politécnico la Fe, Valencia, España

<sup>c</sup> Medicina de Familia, Centro de Salud Alcácer, Alcácer, Valencia, España

<sup>d</sup> Medicina de Familia, Centro de Salud Burriana, Burriana, Castellón, España

Disponible en Internet el 16 de diciembre de 2024

Como médicos de familia, el contacto con el paciente es primordial, tanto para establecer un correcto diagnóstico como para establecer vínculo y seguimiento del paciente que aportará una mejora en su salud<sup>1</sup>. Siendo esto la premisa necesaria que no olvidamos, surge la necesidad, en ocasiones, del teletrabajo. Somos conscientes que esta opción no es compatible con la vertiente de servicio a la ciudadanía cuando se plantea en centros pequeños/recurso único.

La otra vertiente de nuestro trabajo es el síndrome de *burnout*<sup>2</sup>. Con cifras que oscilan entre el 63 y el 46%<sup>3</sup>, es un problema laboral valorado en varios estudios<sup>4,5</sup> con múltiples aristas, donde planteamos que el teletrabajo pudiera reducir este problema de salud, principalmente para conseguir conciliar a nivel familiar así como poder empoderar al médico de familia en su mayor autogestión de la consulta. Los datos que nos muestra el sistema Alumbra (Comunidad Valenciana) nos indican que las consultas telefónicas suponen el 25-30%.

Con todo ello se plantea si la unión de las consultas telefónicas en una misma jornada pudiera reducir el *burnout*<sup>6</sup>.

Así planteamos un objetivo principal, que sería conocer el nivel de interés de los médicos de familia en teletrabajar y

otros objetivos secundarios, como la percepción del teletrabajo sobre el bienestar emocional, los factores que influyen y las barreras/ventajas para implantar el teletrabajo.

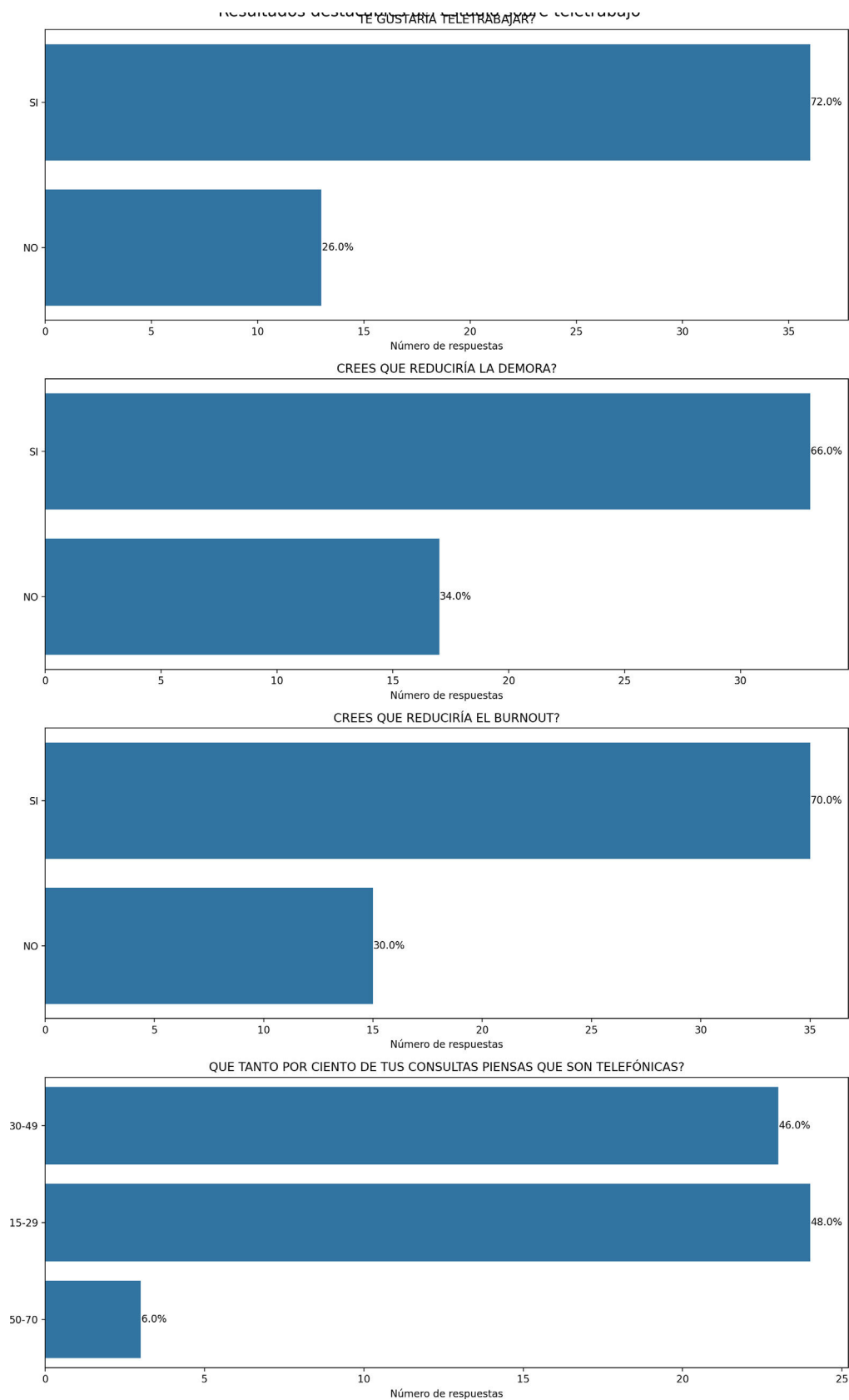
Se organiza una encuesta anónima con preguntas cerradas donde se consensúan entre los autores las preguntas que pueden ayudar a resolver los objetivos planteados. Somos conscientes de las limitaciones, al no ser encuesta validada, así como del número de encuestados (50). No precisa aprobación por el comité de ética.

En las encuestas realizadas se observa que la percepción del teletrabajo es ampliamente aceptada (72%) y puede comportar beneficios en su bienestar emocional (70%). Como gran ventaja, se observa que el 66% piensan que reduciría la demora (fig. 1).

Si se analiza estadísticamente este resultado por las diferentes variables, es importante anotar que otras variables como la edad, el género, el número de médicos en el centro y el porcentaje de consultas telefónicas no mostraron una relación estadísticamente significativa con la preferencia por teletrabajar en esta muestra. Sin embargo, sí se observan resultados significativamente relevantes en percepción que podrían reducir la demora, el *burnout*, el número de consultas que podría asumir al día, y, como era de esperar, que sí consideran que se podría teletrabajar en su centro de salud.

\* Autor para correspondencia.

Correo electrónico: [luisomg@yahoo.es](mailto:luisomg@yahoo.es) (L. Mifsud Grau).



**Figura 1** Principales resultados de la encuesta *burnout*/telemedicina.

Observamos que la creencia de que el teletrabajo reduciría la demora está fuertemente asociada con la preferencia por teletrabajar. El 96,88% de los que creen que reduciría la demora prefieren teletrabajar, mientras que solo el 29,41% de los que no lo creen prefieren teletrabajar.

La opinión sobre si el teletrabajo reduciría el *burnout* también está significativamente relacionada con la preferencia por teletrabajar. El 94,12% de los que creen que reduciría el *burnout* prefieren teletrabajar, en comparación con solo el 26,67% de los que no lo creen.

Entre las barreras, destacamos con el 44,9% el hecho que, al no estar en el centro de salud, si la consulta telefónica precisa valoración debe ser remitida a un compañero.

A nivel demográfico, se indica que el 70% de las encuestas son mujeres, el 40% tenían entre 45 y 54 años, seguido, con el 26%, de los mayores de 55 años.

Este estudio proporciona información sobre las percepciones y los posibles impactos del teletrabajo entre los médicos de familia. Esto puede apoyar la toma de decisiones organizativas y las estrategias en el centro de salud para mejorar la eficiencia y el bienestar de los empleados.

## Financiación

No se ha recibido ninguna financiación en el presente trabajo.

## Consideraciones éticas

No se ha elaborado el presente trabajo bajo ninguna experimentación animal. Tampoco persona. No es un ensayo clínico y todas las tablas han sido aportadas.

## Conflicto intereses

Todos los autores afirman que no hay conflictos de intereses en el presente manuscrito.

## Bibliografía

1. Sandvik H, Hetlevik Ø, Blinkenberg J, Hunskaar S. Continuity in general practice as a predictor of mortality, acute hospitalization, and use of out-of-hours services: Registry-based observational study in Norway. *Br J Gen Pract.* 2021;72:1–21. IR <https://bjgp.org/content/early/2021/08/26/BJGP.2021.0340>.
2. Freudenberger H. Staff burn-out. *J Soc Issues.* 1974;30:159–65 <https://doi.org/10.1111/j.1540-4560.1974.tb00706.x>
3. Kumar S. Burnout and doctors: Prevalence, prevention and intervention. *Healthcare.* 2016;4:37 <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC5041038/>
4. Rabatin J, Williams E, Baier Manwell L, Schwartz MD, Brown RL, Linzer M. Predictors and outcomes of burnout in primary care physicians. *J Prim Care Community Health.* 2015;7:41–3.
5. Rafael A, Regalado E, Mónica J, Augusto E. Burnout en los profesionales de la salud: ¿es un problema existente? 2021;53:102079–89. IR <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC8102748/>.
6. Patt D, O'Neill C. Telemedicine and burnout — How enhancing operational support can improve digital health tools. *Cancer J.* 2024;30:31–3.