



# Medicina de Familia. SEMERGEN



<http://www.elsevier.es/semergen>

## 482/691 - DESGASTE PROFESIONAL EN ATENCIÓN PRIMARIA

I. Roig Grau<sup>1</sup>, B. Fornés Ollé<sup>1</sup>, R. Rodríguez Roig<sup>2</sup>, A. Delgado Juncadella<sup>3</sup>, J. González Valero<sup>4</sup>, N. Busquet Solé<sup>1</sup>, I. Rodríguez Martín<sup>5</sup> y D. Rodríguez Sotillo<sup>6</sup>

<sup>1</sup>Especialista en Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud Sagrada Família (Foneria). Manresa. Barcelona. <sup>2</sup>Especialista en Odontología. Centro de Salud Sallent. Sallent. Barcelona. <sup>3</sup>Medicina familiar y Comunitaria. Centro de salud Navàs. Barcelona. <sup>4</sup>Enfermero. Centro de Salud Sagrada Família (Foneria). Manresa. Barcelona. <sup>5</sup>Residente de 3<sup>er</sup> año de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud Sagrada Família (Foneria). Manresa. Barcelona. <sup>6</sup>Especialista en Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud Navàs. Navàs. Barcelona.

### Resumen

**Objetivos:** Estimar la prevalencia de Burnout en las diferentes categorías profesionales de los equipos de Atención Primaria (EAP) de la Región Sanitaria Cataluña Central (CC) y las variables sociodemográficas y laborales asociadas al Burnout.

**Métodos:** Estudio observacional, descriptivo, transversal. Aprobado por el CEIC (código 19/055-P). Criterios de inclusión: profesionales de Atención Primaria (todos los estamentos) de toda la CC. Criterios de exclusión: Centro Penitenciario Lledoners y comarca del Solsonés. Cuestionario de Maslach Burnout Inventory (MBI) de 22 ítems divididos en 3 subescalas: Agotamiento Emocional (AE), Depersonalización (DP) y Realización Personal (RP). Variables: edad, sexo, estado civil, nº hijos, estamento, porcentaje población extranjera, porcentaje ancianidad atendida. Metodología: Encuestas enviadas por correo con un referente encargado o contestadas presencialmente. Análisis uni y bivariado. Intervalos de confianza del 95% Nivel significación p 0,05. Variables cuantitativas descritas con la media y desviación estándar y comparadas con la t-Student. Las cualitativas descritas con porcentajes y comparadas con la  $\chi^2$  de Pearson. Cumple las consideraciones éticas de la Declaración de Helsinki. No conflicto de intereses.

**Resultados:** De 1.090 profesionales, han respondido 614. Anulados 38 cuestionarios. Participación del 59,8%. Un 14,9% (92) hombres, 85,1% (524) mujeres. Promedio de edad 45,5 años. Prevalencia del burnout en grado alto 3,75% sobre todo en médicos 8,11% y administrativos 5,11%. Afectación de 2 subescalas es del 9,2%. El AE alto en los encuestados supone un 39,19% en médicos y 37,5% T. sociales. La DP alta se da en residentes 27,78% asociada principalmente a guardias y 18,24% en médicos. La RP baja mayoritariamente en residentes 33,33% y médicos 28,38%. La edad se relaciona con el burnout así como el sexo masculino (OR 4,79 IC95% 2,03-11,79 p 0,01). Trabajar en el ICS 25 a AE.

**Conclusiones:** Los niveles de burnout alto en los encuestados de AP de la CC son moderados, sin demostrar diferencias de zona y con poca relación con las variables sociodemográficas estudiadas. Destaca elevada prevalencia con niveles altos de cansancio emocional en médicos, trabajadores sociales y administrativos. Elevada depersonalización en residentes y médicos (generalmente asociado a guardias). Baja realización personal en residentes, médicos y administrativos por este orden.

**Palabras clave:** Burnout. Atención Primaria. Desgaste profesional.