

Estudio y valoración de resultados de Cribado de Burnout en trabajadores del Hospital Universitario Juan Ramón Jiménez (2022-2023)

Autores:

Rufo Castaño, M. Carmen; Soteras Martínez, David; Castillo Martínez, Ana; Domínguez Romero, Esther; García González, Juan Manuel; Gil Pichardo, Lourdes.

INTRODUCCIÓN

Según la Clasificación Internacional de Enfermedades (CIE-11) de la Organización Mundial de la Salud (OMS)¹ define el "Burnout" como un síndrome producido como el resultado de un cuadro de estrés crónico en el lugar de trabajo que no se ha gestionado de manera correcta y que ha desembocado en una situación de agotamiento extremo.

Se caracteriza por tres dimensiones: 1) sentimientos de falta de energía o agotamiento; 2) aumento de la distancia mental con respecto al trabajo, o sentimientos negativos o cínicos con respecto al trabajo; y 3) una sensación de ineficacia y falta de realización.

El síndrome de desgaste ocupacional se refiere específicamente a los fenómenos en el contexto laboral y no debe aplicarse para describir experiencias en otras áreas de la vida.

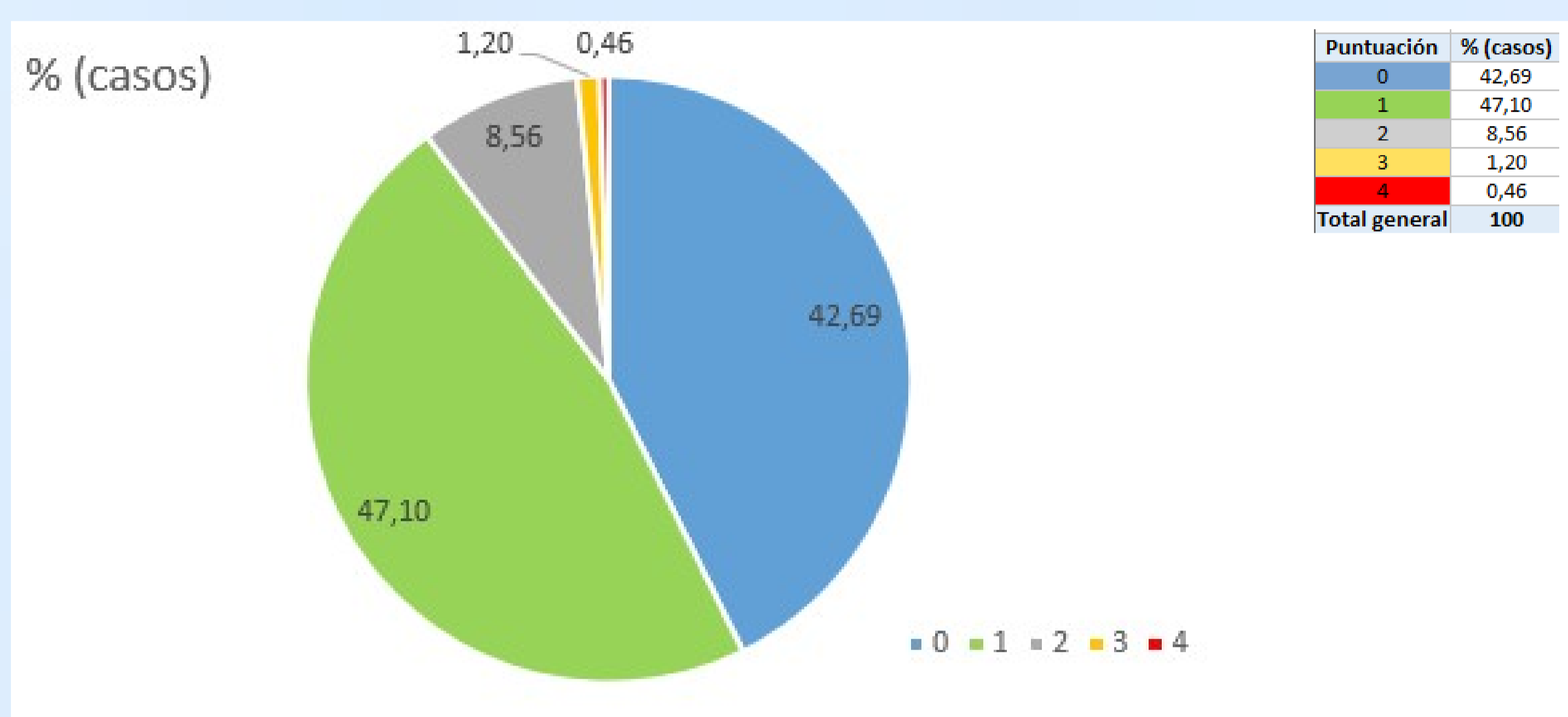
OBJETIVOS

Analizar los resultados obtenidos en la encuesta de Cribado de Burnout desde el 01/07/2022 hasta el 30/06/2023 en el Hospital Universitario Juan Ramón Jiménez de Huelva, así como los posibles factores relacionados con la finalidad de definir estrategias de mejoras, identificar los grupos de mayor riesgo y desarrollar medidas de prevención e intervención adecuadas.

METODOLOGÍA

Método descriptivo con variables cuantitativas y cualitativas. Aplicación del cuestionario de cribado de Burnout para la detección de posibles casos de Burnout (Puntuación 3-4), y en estos casos, aplicación del cuestionario breve de Burnout (CBB) con tres apartados diferenciados (antecedentes de Burnout, síndrome de Burnout y consecuencias para la salud del Burnout) que nos ayudarán a establecer unas medidas correctoras atendiendo a cada caso y de forma individualizada a través de entrevistas posteriores con los profesionales.

RESULTADOS



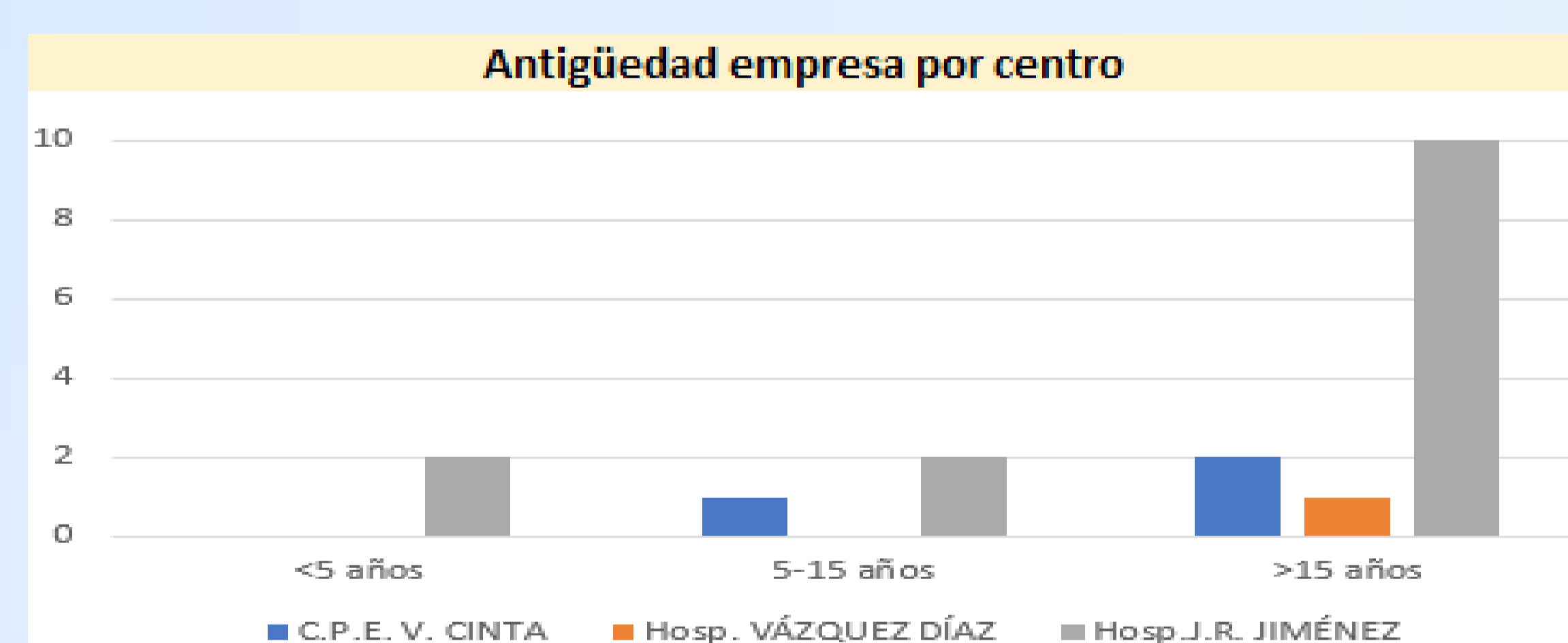
Puntuaciones:

- 0 Disfruto de mi trabajo. No tengo síntomas de agotamiento.
- 1 A veces me siento estresado/a. No me siento agotado/a.
- 2 Estoy agotado/a, con 1 ó más síntomas de agotamiento.
- 3 Los síntomas no desaparecerán. Trabajo Frustrante.
- 4 Me siento exhausto/a. Necesito cambios y/o ayuda.

% Puntuación por contrato no fijos / fijos			
Puntuación	% Puntuación/No fijos	% Puntuación/Fijos	Total general
0	45,63	38,96	42,69
1	43,99	51,04	47,10
2	8,57	8,54	8,56
3	1,15	1,25	1,20
4	0,66	0,21	0,46
Total general	100	100	100

% Por Categorías agrupando niveles de riesgos			
Categorías	Puntuación		Total general
	0-1-2 (Bajo riesgo)	3-4 (Alto riesgo)	
Dues y Eis especialistas	32,57	0,55	33,12
Facultativos y Mir	13,16	0,09	13,25
Otro personal sanitario	8,00	0,18	8,19
Personal de gestión y servicios	20,24	0,46	20,70
TCAE	24,38	0,37	24,75
Total general	98,34	1,66	100

% Nivel de riesgo por centro de trabajo			
Centros	Puntuación		Total general
	0-1-2 (Bajo riesgo)	3-4 (Alto riesgo)	
C.P.D. HUELVA	100,00	0,00	100,00
C.P.E. VIRGEN DE LA CINTA	94,12	5,88	100,00
H. VAZQUEZ DIAZ	97,73	2,27	100,00
H.JUAN RAMON JIMENEZ	98,54	1,46	100,00
Total general	98,34	1,66	100,00



Valoramos 1.087 cuestionarios de cribado de Burnout (casos), de los cuales un 1,66 % dieron como resultado "posible Burnout" (puntuación 3-4), siendo el porcentaje ligeramente superior en trabajadores con contrato no fijo (1,81%) con respecto a los contratos fijos (1,46%) .

Por categorías agrupadas, del total de casos de alto riesgo (1,66%) destacamos la categoría de Dues y Eir especialistas con un 0,55%, seguidos por el personal de gestión y servicios con un 0,46%. La categoría con menor porcentaje de posible Burnout corresponde a personal facultativo y Mir.

En el análisis por centros de los casos de alto riesgo, el mayor porcentaje lo observamos en el Centro Periférico de Especialidades Virgen de la Cinta..

CONCLUSIONES

- Destacamos tres factores relevantes que son: tipo de contratos (fijos / no fijos), categoría profesional y centro de trabajo.
- Un mayor conocimiento del nivel de riesgo por perfiles profesionales, nos permitirán intervenciones dirigidas a las poblaciones más vulnerables.
- Es necesario marcar una periodicidad de seguimiento en la aplicación de un nuevo cuestionario para control de la evolución, detección de nuevos casos y valoración de la eficacia de las medidas correctoras establecidas.
- Sería interesante obtener una muestra mayor en categorías minoritarias para aumentar el tamaño muestral y comprobar si los resultados siguen estando en los mismos rangos.
- Es necesario realizar estudios posteriores de otras variables y valorar el impacto de centros con mayor porcentaje de trabajadores adaptados a partir del procedimiento 15 o de población envejecida.

BIBLIOGRAFÍA Y REFERENCIAS

