

Agotamiento profesional en médicos intensivistas colombianos: un estudio caso-control

Burnout in Colombian intensive care physicians: A case-control study

Omar Segura^{a,b}, César Enciso^c, Mario Gómez Duque^c, Oneida Castañeda Porras^d

^aDoctorado Interfacultades en Salud Pública, Universidad Nacional de Colombia, Bogotá, Colombia

^bGrupo de Estudios Sociohistóricos de la Salud y la Protección Social, Facultad de Medicina, Universidad Nacional de Colombia, Bogotá, Colombia

^cCentro de Investigación en Medicina Crítica y Aguda, Hospital Universitario Infantil de San José, Bogotá, Colombia

^dSMC-AS Unidad de Investigaciones, Bogotá, Colombia

Recibido 27 abril 2016, Aceptado 08 julio 2016

Resumen

Introducción

El agotamiento profesional (*burnout*) es estudiado en forma descriptiva; se han propuesto factores psicosociales sin concretarlos en estudios analíticos. El objetivo de este trabajo es analizar la presencia de *burnout* y su posible asociación con características de la Unidad de Cuidado Intensivo (UCI) y la práctica del médico intensivista.

Materiales y métodos

Estudio caso-control, con encuesta digital/impresa en recurso humano de salud (RHS) colombiano (octubre de 2014-octubre de 2015) basada en el instrumento *Maslach Burnout Inventory-Human Services Survey* (MBI-HSS), complementado por los componentes sociodemográfico, laboral y del entorno. Los casos fueron médicos intensivistas con nivel medio o alto en cualquier dimensión del *burnout* mediando exposición en el último año a factores de especialidad, equipo, edificio o entorno; los controles fueron otros profesionales o técnicos de salud. Los datos fueron recogidos en la plataforma Google o tabulados, integrados con Microsoft Excel® 2013 y analizados con estadística descriptiva/inferencial con Epi-Info® 7.2 y SPSS® 23.

Resultados

Se captaron 154 registros; 77 hombres (50%), con edad mediana de 35 años (RIQ 30-42); intensivistas: 62 (40%); casos: 56 (36%). Prevalencia de *burnout*: 3,2% (2/62). Factores de riesgo identificados: sexo masculino (OR 9,28; $p < 0,001$), profesor de UCI (OR 4,16; $p < 0,001$), razón de salarios ideal/real $< 65\%$ (OR 2,42; $p = 0,015$), turnos nocturnos (OR 2,37; $p = 0,02$), ruido (OR 2,38; $p = 0,011$), ubicación en la región andina (OR 2,86; $p = 0,005$), maltrato por compañeros (OR 3,44; $p = 0,026$) y transporte en carro (OR 3,55; $p = 0,003$).

Conclusiones

Hubo menor prevalencia, pero mayor riesgo de *burnout*, en los intensivistas. Los factores de riesgo y las diferencias encontradas señalan la UCI como un sistema social también propenso a albergar condiciones de desigualdad e inequidad. Es preciso investigar más el *burnout* e interrogar las políticas nacionales de RSH y de desarrollo hospitalario.

Abstract

Introduction

There have been descriptive studies on burnout with some psychosocial factors being proposed, but analytical studies are scarce or absent. The aim of this article was to analyse presence of burnout and its possible association with the characteristics of ICU and physician practice.

Materials and methods

Case-control study; Colombian healthcare human resource (HHR) answered a digital and printed questionnaire (October 2014–October 2015) based upon Maslach Burnout Inventory-Human Services Survey (MBI-HSS), supplemented by sections on sociodemographic, occupational, and environmental factors. Cases were defined as ICU physicians with middle-high risk in any burnout dimension while exposed to factors of the specialty, equipment, building, and environment. Controls were other health personnel. Data were collected using a Google platform or tabulated, integrated into Microsoft Excel ® 2013, and analysed using Epi-Info ®7.2 and SPSS® 23, using both descriptive and inferential statistics.

Results

Data from 154 questionnaires were collected, and included; 77 (50%) men, median age 35-yr (IQR 30-42); ICU physicians: 62 (40%); cases: 56 (36%). Burnout prevalence: 3.2% (2/62). Identified risk factors were: being male (OR 9.28; $P<.001$), ICU teacher (OR 4.16; $P<.001$), salary ratio ideal/real $<65\%$ (OR 2.42; $P=.015$), night shifts (OR 2.37; $P=0.02$), noise (OR 2.38; $P=0.011$), location in Andean Region (OR 2.86; $P=0.005$); abuse by peers (OR 3.44; $P=0.026$), and transportation by car (OR 3.55; $P=0.003$).

Conclusions

Burnout prevalence was lower, but risk of burnout higher in ICU physicians. Risk factors and differences found also suggest ICU as a social system prone to harbouring inequality and inequity. It is necessary to study burnout more, and to question national policies on HHR and hospital development.