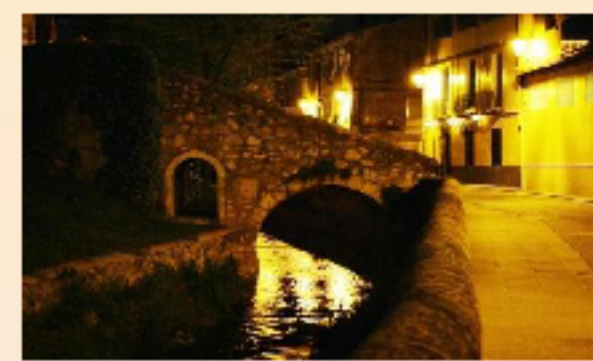


PREVENCIÓN DEL SÍNDROME DE BURNOUT MEDIANTE UN PROGRAMA DE AUTOCAUIDADO EMOCIONAL EN PROFESIONALES DEL HOSPITAL DE DÍA DE ONCOLOGÍA



M. M. Muñoz Sánchez¹, L. Haro Martínez², M. Ortiz Monreal², E. Val Pérez³, C. Ortega Ruipérez¹, M. J. Molina Garrido¹, C. Gallego Torres³, J. A. Santiago Crespo¹, C. Rubiños²

¹Sección de Oncología Médica. ³Servicio de Medicina Interna. Hospital General Virgen de la Luz. Cuenca.

²Unidad de Psicooncología de la AECC. Cuenca.

INTRODUCCIÓN

El estrés puede afectar tanto a la salud y al bienestar personal, como a la satisfacción laboral y colectiva. En el contexto de salud laboral surge el concepto de síndrome de burnout (SB). Según la literatura este síndrome afecta más a aquellas profesiones que implican contacto directo con las personas y con una “filosofía humanística” del trabajo. Maslach (1982) afirma que los profesionales sanitarios son potencialmente más vulnerables al estrés crónico, al desgaste emocional y finalmente al desgaste profesional.

OBJETIVOS

Valorar si mediante un Programa de Autocuidado Emocional dirigido a profesionales de la salud del Hospital de Día de Oncología (HDO) se puede reducir la aparición del síndrome de burnout.

MATERIAL Y MÉTODOS

Población a estudio: personal del Hospital de Día (médicos-FEA s, enfermeras-DUE s y auxiliares de enfermería-AUX s) n=13.

Medición de la frecuencia e intensidad del SB: mediante el MBI (Maslach Burnout Inventory, Maslach y Jackson, 1981): consta de 22 ítems diferenciados en 3 subescalas que miden las 3 dimensiones del SB: agotamiento emocional, despersonalización y realización personal.

Desarrollo:

- Se realiza una primera evaluación preintervención.
- Se lleva a cabo el Programa de Autocuidado Emocional estructurado en 4 sesiones de 4 horas de duración cada una.
- A los 3 meses de finalizar el programa se reevalúa de nuevo a los mismos profesionales con el cuestionario MBI.

RESULTADOS

Evaluación preintervención – resultados de la puntuación según MBI:

- FEA s: SB - elevado, con puntuaciones elevadas en despersonalización y baja realización personal.
- DUE s: SB - medio,
- AUX s: SB - medio, en las 3 escalas.

Reevaluación postintervención – puntuación del MBI:

- FEA s: SB - bajo, con mejoría en las escalas de despersonalización y de realización personal.
- DUE s: SB – medio, sin modificación,
- AUX s: SB - bajo, con reducción de la puntuación en las 3 escalas.

CONCLUSIONES

Existen diferencias importantes entre las puntuaciones de MBI pre y post-intervención, por lo que el Programa ha sido efectivo. A raíz del Programa se introducirán modificaciones organizativas en el funcionamiento del HDO que puedan reducir la incidencia del SB. En un futuro se ampliará el estudio para el Personal de la Planta de Oncología y otras Unidades Hospitalarias.