

## Carta al director

**Burnout en profesionales sanitarios: tiempo para la salud laboral****Burnout in healthcare professionals: time for occupational health**

Sr. Director:

Hemos leído con mucho interés el excelente artículo de Pujol-de Castro et al.<sup>1</sup>, quienes muestran que la prevalencia de *burnout* en España afecta a uno de cada cuatro médicos; entre el 15% y el 51% según si se incluyen las tres dimensiones del *Maslach Burnout Inventory* o si se considera solo una de ellas. Es un problema de salud que está alcanzando el nivel de epidemia global, como afirmaba un editorial del *British Medical Journal*<sup>2</sup> tras la publicación de un metaanálisis que incluyó 170 estudios observacionales y más de 250.000 médicos, y que además de un menor compromiso y profesionalismo, mostraba un incremento de eventos que comprometen la seguridad y la satisfacción de los pacientes entre los médicos afectados por *burnout*<sup>3</sup>.

También coincidimos con Ortún<sup>4</sup>, en el oportuno editorial que lo acompaña, sobre la necesidad de poner este problema en la agenda de la política sanitaria. Igualmente, dado su impacto en la salud de los profesionales sanitarios y de los pacientes, subrayamos la urgencia de incrementar la investigación del problema para identificar sus causas, organizativas e individuales, y actuar sobre ellas de manera efectiva. Además, como hemos señalado<sup>5</sup>, este problema es posiblemente uno de los motivos que explica el dramático incremento de las incapacidades temporales por enfermedad, mal llamado absentismo, en las instituciones sanitarias tras la pandemia.

En este sentido, nos gustaría llamar la atención sobre el papel que los servicios de salud laboral —o de prevención de riesgos laborales— pueden desempeñar en el análisis de las causas y en la prevención del *burnout* en las instituciones sanitarias. Un problema que afecta no solo al personal médico, sino también al resto del personal sanitario y de manera especial a los profesionales de enfermería y auxiliares de enfermería, con una marcada segregación por sexo (alrededor del 70% son mujeres), tanto horizontal como vertical.

Las causas subyacentes al estrés crónico que provoca el *burnout* son de diferente naturaleza (fundamentalmente psicosocial

y organizativa) que las de un agente infeccioso. El Sistema Nacional de Salud dispone, en sus servicios de salud laboral, de los recursos que puede utilizar para encontrar las claves que expliquen el incremento de su prevalencia y las posibles soluciones. Por ejemplo, como señala Ortún<sup>4</sup>, realizando estudios —como si fueran «experimentos naturales»— que comparen la prevalencia entre instituciones sanitarias con diferentes modelos de gestión y teniendo en cuenta las diferentes características asistenciales de las instituciones comparadas, así como las condiciones de trabajo y empleo. Realizar este tipo de estudios, al tiempo que ponemos a prueba la efectividad de las intervenciones que se vayan llevando a cabo, con ensayos con grupo control adecuadamente aleatorizados<sup>6</sup>, nos ayudará a mitigar este problema antes de que se convierta en una emergencia sanitaria.

**Bibliografía**

1. Pujol-de Castro A, Valerio-Rao G, Vaquero-Cepeda P, et al. Prevalencia del síndrome de burnout en médicos que trabajan en España: revisión sistemática y metaanálisis. *Gac Sanit.* 2024 Apr 2;S0213-9111:00031-41, <http://dx.doi.org/10.1016/j.gaceta.2024.102384>. Online ahead of print.
2. Weigl M. Physician burnout undermines safe healthcare. *BMJ.* 2022;378:o2157.
3. Hodkinson A, Zhou A, Johnson J, et al. Associations of physician burnout with career engagement and quality of patient care: systematic review and meta-analysis. *BMJ.* 2022;378:e070442.
4. Ortún V. Desgaste profesional: tiempo para la política sanitaria. *Gac Sanit.* 2024 Apr 12;S0213-9111(24.), <http://dx.doi.org/10.1016/j.gaceta.2024.102389>, 00036-0. Online ahead of print.
5. Benavides FG, Utzet M, Serra C, et al. Salud y bienestar del personal sanitario: condiciones de empleo y de trabajo más allá de la pandemia. *Gac Sanit.* 2024 Mar 26;S0213-9111:00025-26, <http://dx.doi.org/10.1016/j.gaceta.2024.102378>. Online ahead of print.
6. Soler-Font M, Ramada JM, van Zon SKR, et al. Multifaceted intervention for the prevention and management of musculoskeletal pain in nursing staff: results of a cluster randomized controlled trial. *PLoS One.* 2019;14:e0225198.

Noelia Rolando\*, Consol Serra, Mireia Utzet, José María Ramada y Fernando G. Benavides

Centro de Investigación en Salud Laboral, Universidad Pompeu Fabra/Hospital del Mar, Barcelona, España. CIBER de Epidemiología y Salud Pública (CIBERESP), España

\* Autora para correspondencia.

Correo electrónico: [noelia.rolando@upf.edu](mailto:noelia.rolando@upf.edu) (N. Rolando).