

# VALORACION DE LA INTERCONSULTA MEDICO-PSICOLOGICA EN LA PREVENCION DEL BURNOUT

Unidad Académica: 00-01 Prof. Dr. Héctor Ferrari, Prof. Dra. Diana Zalzman

Héctor Ferrari, Silvia G de Notrica, Silvia Rucker, Florencia Araujo, Mabel Cambro, Andrea Cifarelli, Laura Fernández, Susana Gewisgold, Valeria Ledesma, Orquídea Lee, Margarita Melazzini, María Eugenia Ralli, Gustavo Sesé, Mariela Verzero, Haydée Zac, Diana Zalzman

## OBJETIVOS:

- Conocer si la población médica utiliza la interconsulta médico – psicológica.
- Descubrir si los médicos entrevistados han padecido síntomas de burnout.
- Detectar si la interconsulta -entendida como el diálogo con otros del equipo de salud, y el trabajo en equipo- puede ser un factor protector del burnout.
- Analizar si existen diferencias según el género.

**HIPOTESIS:** Los beneficios de la interconsulta médica, junto al trabajo en equipo son herramientas para prevenir el alto índice de burnout en la población médica.

**METODOLOGIA PEDAGOGICA:** Como parte del entrenamiento en habilidades y para favorecer la articulación teórico-práctica los alumnos realizaron entrevistas con preguntas cualitativas y cuantitativas a 62 médicos con más de 10 años de recibidos.

## PREGUNTAS CUALITATIVAS

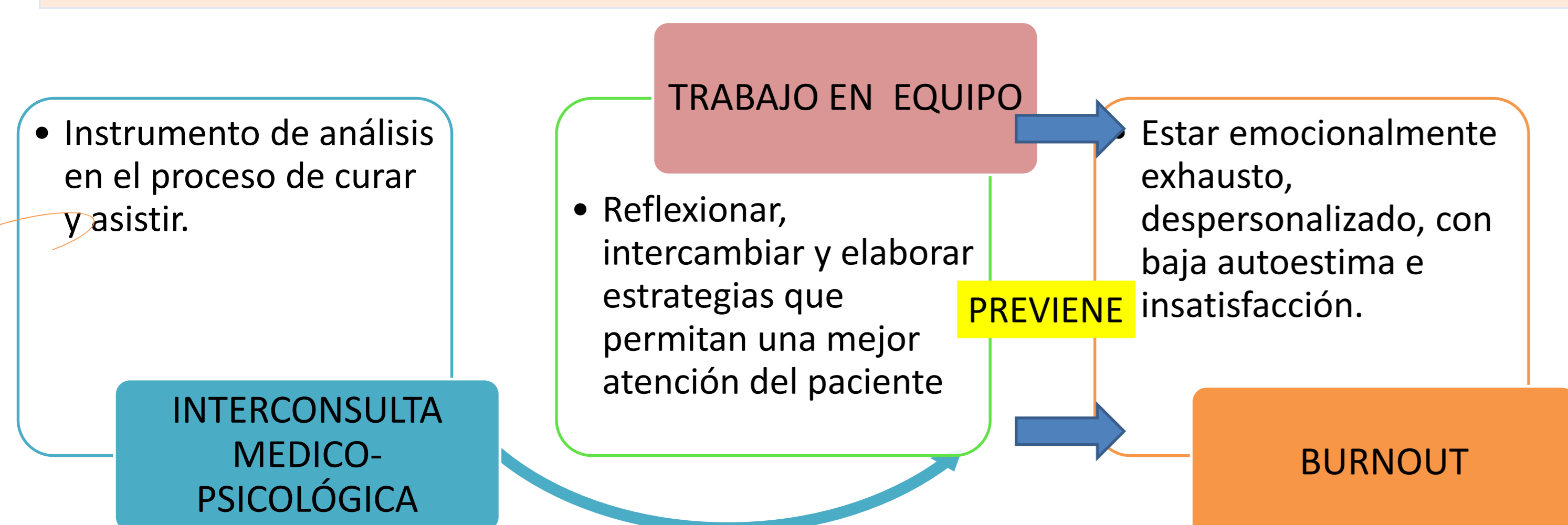
- ¿Cuándo es necesaria la interconsulta médico-psicológica?
- ¿Qué espera de ella?
- Burnout

## PREGUNTAS CUANTITATIVAS

- Grado de satisfacción con la carrera
- Tiempo de ocio
- Tiempo en familia

**BURNOUT:** Se utilizó como parámetro la Escala de Maslach:

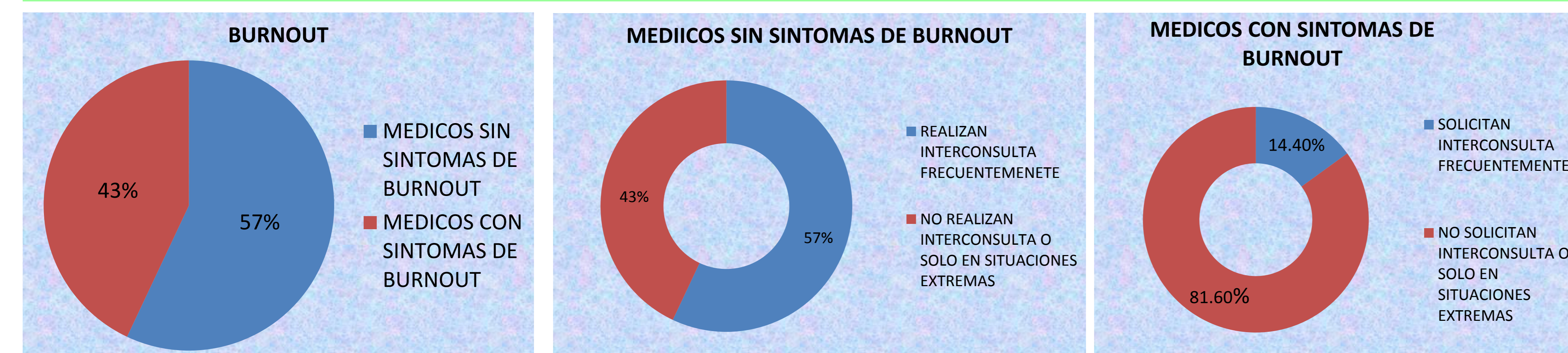
- 1- Me siento emocionalmente agotado por mi trabajo.
- 2- Me siento cansado al final de la jornada de trabajo.
- 3- Me siento fatigado cuando me levanto por la mañana y tengo a trabajar.
- 4- Comprendo fácilmente como se sienten los pacientes.



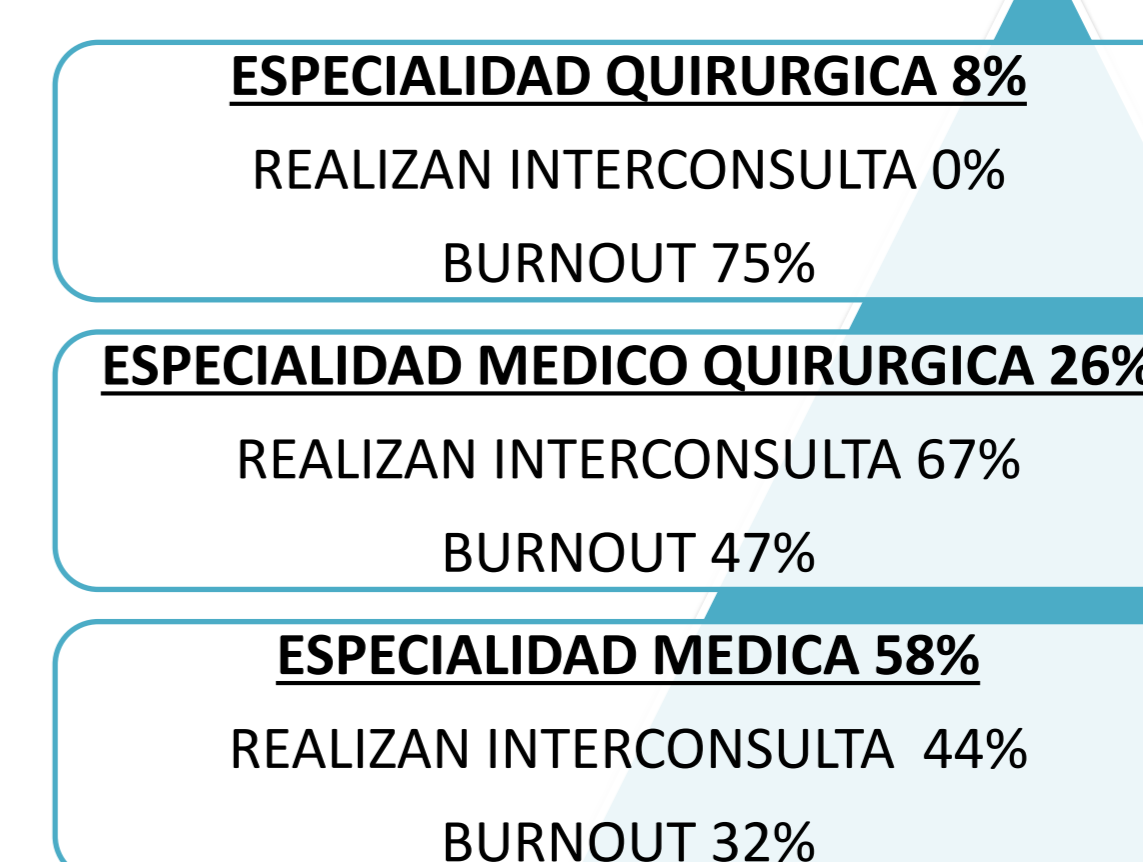
¿MAYOR INTERCONSULTA Y TRABAJO EN EQUIPO EQUIVALE A MENOR BURNOUT?

## RESULTADOS DE LA ENCUESTA

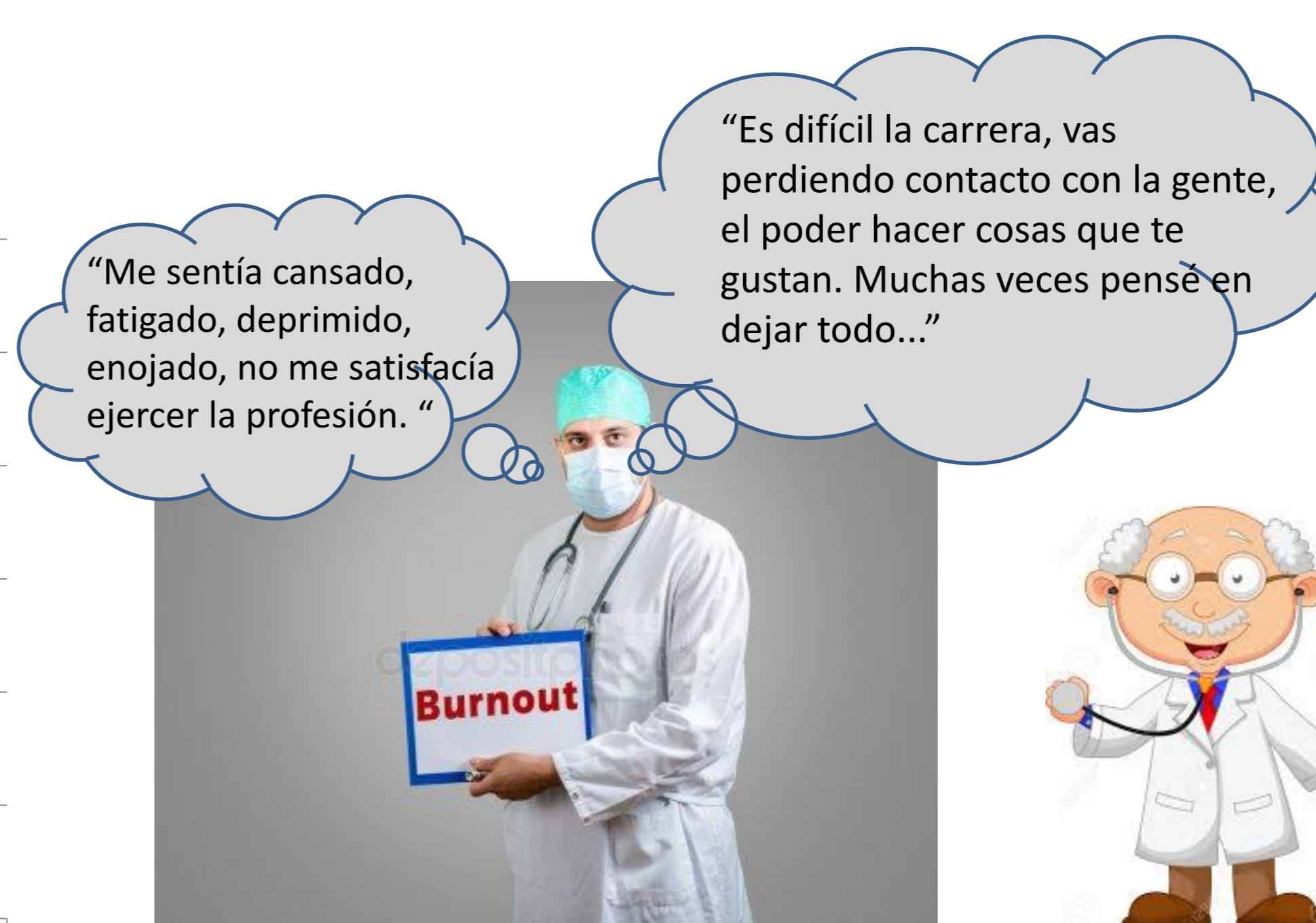
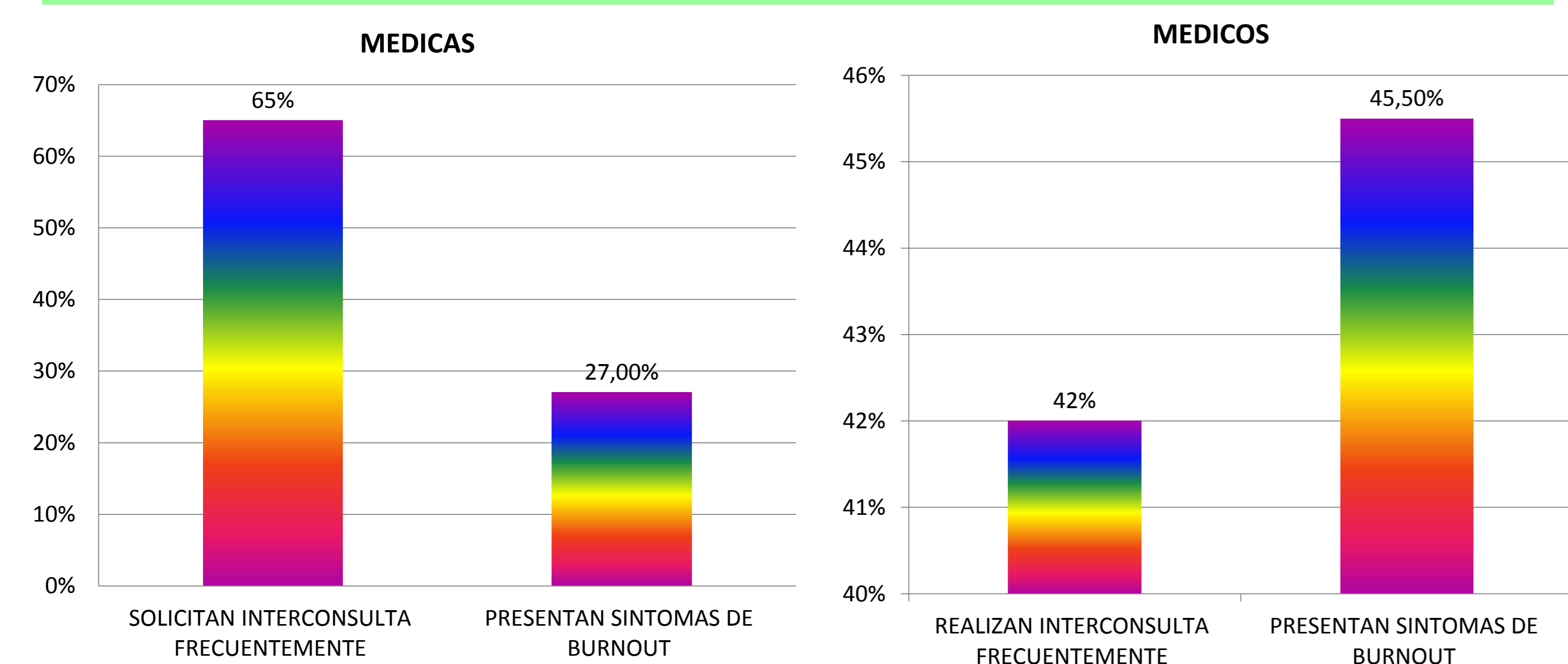
### INTERCONSULTA Y BURNOUT



### INTERCONSULTA SEGUN ESPECIALIDAD



### INTERCONSULTA SEGUN GENERO



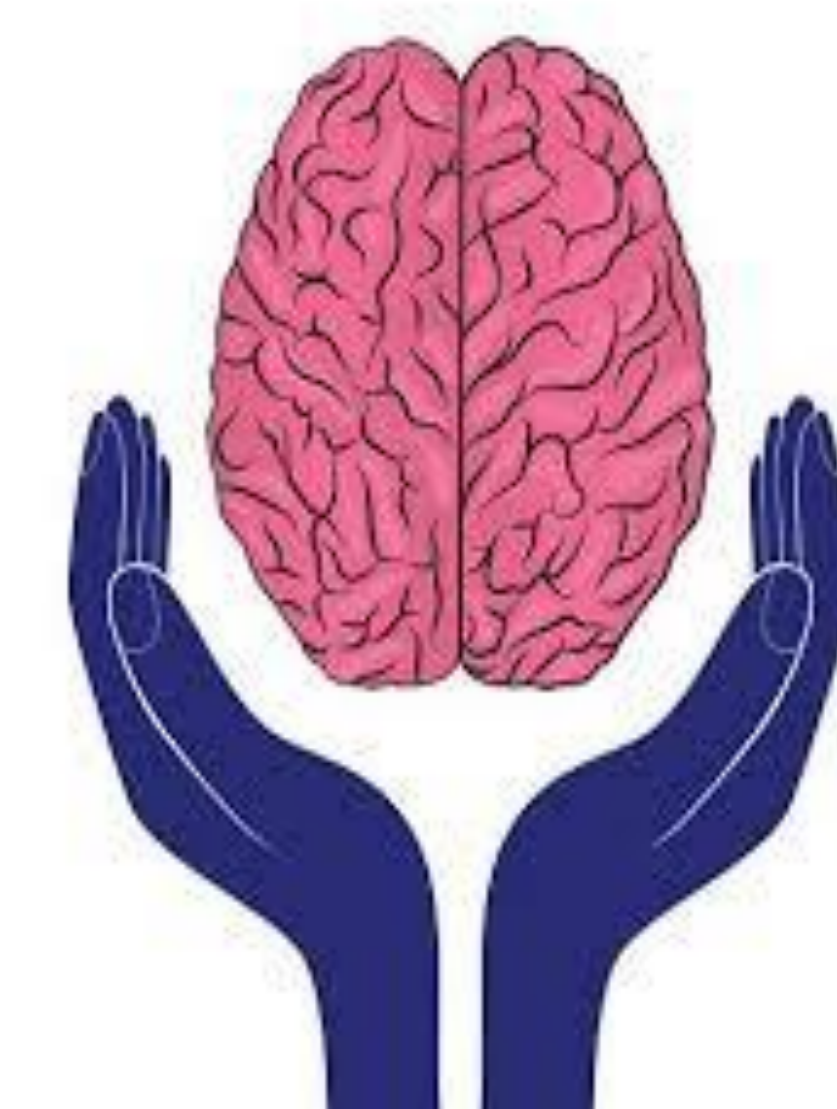
INTERCONSULTA

- “Es importante trabajar con la angustia del paciente”
- “Esto no es: hago interconsulta y me deja en paz, es un trabajo en conjunto.”
- “La solicito cuando el paciente tiene mucha resistencia al tratamiento”
- “El paciente puede quedar con una sensación de abandono y no volver más”
- “No está bien desarrollada, no es eficaz”
- “Solo pienso en reparar el daño físico, no el emocional”

## CONCLUSIONES:

- A mayor interconsulta se detectan menos síntomas del burnout.
- En esta muestra notamos diferencias de respuesta en cuanto al género, las médicas solicitan más interconsulta y presentan menos síntomas de burnout que los médicos
- Las especialidades médico y médico-quirúrgicas realizan más interconsulta y presentan menor síntomas de burnout en comparación con especialidad quirúrgica.

**PROPUESTA:** Resulta fundamental enseñar a los futuros médicos, desde el comienzo de la carrera, la importancia de la interconsulta y del trabajo en equipo como herramientas básicas para la buena práctica asistencial y preventiva del burnout.



## BIBLIOGRAFIA:

- Ferrari, Héctor A. Luchina N. Luchina I. La interconsulta médico-psicológica en el marco hospitalario.
- Persano Humberto. El mundo de la salud mental en la práctica clínica. Editorial Akadía, 2018.

\* Flores Lozano, J.A. Manual de prevención y autoayuda del burnout del médico, Madrid, Ed. Grupo Entheos, 2002.