

## PSIQUIATRÍA

## Desgaste profesional en atención primaria

- ▶ **El agotamiento profesional es cada vez más frecuente entre los profesionales sanitarios; se estima que su prevalencia en el ámbito de atención primaria es de casi el 40%.**
- ▶ **El síndrome se compone de tres dimensiones: agotamiento o cansancio emocional, despersonalización y baja realización personal.**
- ▶ **En este estudio, un tercio de los profesionales de atención primaria presentaban unos niveles altos de desgaste asociado principalmente al área de trabajo, el tamaño del cupo y el grupo profesional, con mayor prevalencia entre administrativos y médicos de familia.**

**R.M. Pont Dalmau**

Grupo de Salud Mental. SEMERGEN

El síndrome de desgaste profesional (*burnout*) consiste en una fatiga emocional que cursa con sensación de agotamiento, decepción y pérdida de interés por la actividad laboral, y afecta especialmente a quienes se dedican a profesiones cuyo objeto de trabajo son las personas. El término lo introdujo Freudenberg en 1974, cuando observó que los voluntarios que trabajaban con toxicómanos, tras un tiempo en su puesto de trabajo, mostraban primero una pérdida de energía y más tarde agotamiento y desmotivación por su labor. El síndrome se compone de tres dimensiones: agotamiento o cansancio emocional, despersonalización y baja realización personal.

Los objetivos de los autores de este estudio fueron determinar la prevalencia de este síndrome entre los profesionales de atención primaria del Servicio Navarro de Salud, determinar las diferencias de prevalencia entre el personal médico, de enfermería, los administrativos y los trabajadores sociales, y evaluar las distintas variables sociodemográficas y laborales asociadas. Para ello tomaron como población de estudio a los trabajadores de los 54 centros de la comunidad autónoma de Navarra

que cumplían los criterios de inclusión durante los meses de septiembre a diciembre de 2010. Calcularon que el total de profesionales necesarios para garantizar la validez del estudio era de 262. Realizaron una selección estratifi-

©Ingram Publishing/Thinkstock



cada según la pertenencia a área rural o urbana, para que estuvieran representadas en la misma proporción que en la población general. Dado que sólo respondieron 178 profesionales, la precisión del estudio se estimó en un 7%.

La prevalencia del síndrome observada en este estudio coincide con la descrita en otros trabajos, de entre un 69,2 y un 38,9%. Según Navarro et al., esta discordancia en las cifras de prevalencia puede explicarse por

el uso de diferentes escalas o por el distinto punto de corte considerado. Uno de los factores que parecen estar más implicados en las diferencias intergrupales es la presión asistencial (número de pacientes a la semana). Los médicos de familia sufren una mayor presión que el grupo de enfermería. Cabe destacar que, aunque el grupo de pediatras tiene un menor número de pacientes por cupo que el grupo de médicos de familia, la presión asistencial es similar, y significativamente mayor que la del grupo de enfermería. Un dato alarmante fue la prevalencia observada entre los administrativos y los médicos de familia, con un riesgo 3-5 veces mayor de padecer el síndrome respecto a enfermería. Trabajar en un área urbana, con un tamaño de cupo elevado y con una gran presión asistencial fue-

ron los principales factores asociados al síndrome.

Los resultados de este estudio demuestran que existe una relación estrecha entre el nivel de satisfacción en el trabajo y las tres escalas que miden el desgaste profesional. Esta relación también ha sido descrita en algunos trabajos realizados en España y Europa. Algún estudio incluso ha señalado que la satisfacción constituye un elemento protector ante el estrés laboral.

Esta alta prevalencia se asocia directamente a un mayor consumo de tabaco y alcohol y a una peor salud mental de los trabajadores, con un consumo de psicofármacos superior al de la media de la población española. El consumo de psicofármacos en los 12 últimos meses entre los profesionales sanitarios (11,4%) era superior al de la media de la población general española (9,6%). La sencilla pregunta: «Del 1 al 10, ¿cuál es su satisfacción laboral?», se relaciona proporcionalmente con

las puntuaciones del MBI (Maslach Burnout Inventory), por lo que es una técnica útil y rápida de cribado.

Los autores concluyen que aproximadamente un tercio de los profesionales de atención primaria presentan niveles altos de desgaste asociado principalmente al área de trabajo, el tamaño del cupo y el grupo profesional, con mayor prevalencia entre administrativos y médicos de familia. Además, el estudio llevaría a replantearse cuáles son las ver-

daderas causas del síndrome de desgaste profesional, ya que parece que factores como el salario, las guardias o la edad influyen menos que otros factores como la presión asistencial o el tipo de trabajo que se realiza en función del área rural o urbana. ■

Navarro D, Ayechu A, Huarte I. Prevalencia del síndrome del *burnout* y factores asociados a dicho síndrome en los profesionales sanitarios de atención primaria. SEMERGEN. 2015; 41(4): 191-198.

## REHABILITACIÓN

# Efectos de la rehabilitación cardíaca sobre la morbimortalidad en pacientes con cardiopatía isquémica

- ▶ La enfermedad cardiovascular es la principal causa de muerte en los países desarrollados.
- ▶ En España las enfermedades cardiovasculares son la principal causa de mortalidad, así como de ingreso hospitalario.
- ▶ La rehabilitación cardíaca se considera una intervención rentable tras un síndrome coronario agudo.

### R. Coll-Fernández

La enfermedad cardiovascular es la principal causa de muerte en los países desarrollados y la segunda causa de mortalidad hospitalaria. La rehabilitación cardíaca se considera una intervención coste-efectiva tras un síndrome coronario agudo. Los programas basados en un tratamiento integral han demostrado mejorar la calidad de vida, el estado funcional, las hospitalizaciones sucesivas, el infarto de miocardio recurrente y la mortalidad a largo plazo. Por este motivo, los autores de este trabajo se propusieron estudiar la mortalidad total y la morbilidad cardiovascular a largo plazo en pacientes isquémicos tras completar un programa de rehabilitación cardíaca.

Para ello realizaron un estudio retrospectivo en el que incluyeron a 342 pacientes que habían sufrido un evento isquémico coronario. Se recogieron las siguientes variables: datos demográficos, antecedentes personales, motivo de ingreso, estratificación del riesgo, número de reingresos, necesidad de nueva revascularización y número de muertes. El programa de rehabilitación cardíaca, basado en las guías de práctica clínica, incluía ejercicio físico individualizado y monitorizado, consejos individualizados y programa educativo en grupo.

La muestra estuvo formada por 342 pacientes que completaron el programa de rehabilitación; el 92% de

ellos eran varones, siendo el grupo de 50-65 años el más numeroso. En cuanto a los factores de riesgo cardiovascular, el 86,5% de los pacientes presentaban sobrepeso u obesidad, el 70% eran sedentarios y el 44,4% tenían hipertensión arterial y el 42,7% dislipemia. Durante el seguimiento se produjeron 12 muertes, la mayoría de causa oncológica. El 34% de los pacientes requirieron al menos un reingreso hospitalario, siendo la angina estable el motivo más frecuente. El 10,5% necesitaron revascularización. En el análisis univariante la edad, el hábito tabáquico y el grupo de riesgo fueron predictores de morbimortalidad de forma significativa. Las curvas de supervivencia mostraron que los pacientes que padecían diabetes mellitus tenían mayor morbimortalidad, sin significación estadística.

Ante estos resultados, los autores concluyen que los pacientes que han completado un programa de rehabilitación tras sufrir un evento coronario presentan una baja mortalidad, pero una morbilidad cardiovascular