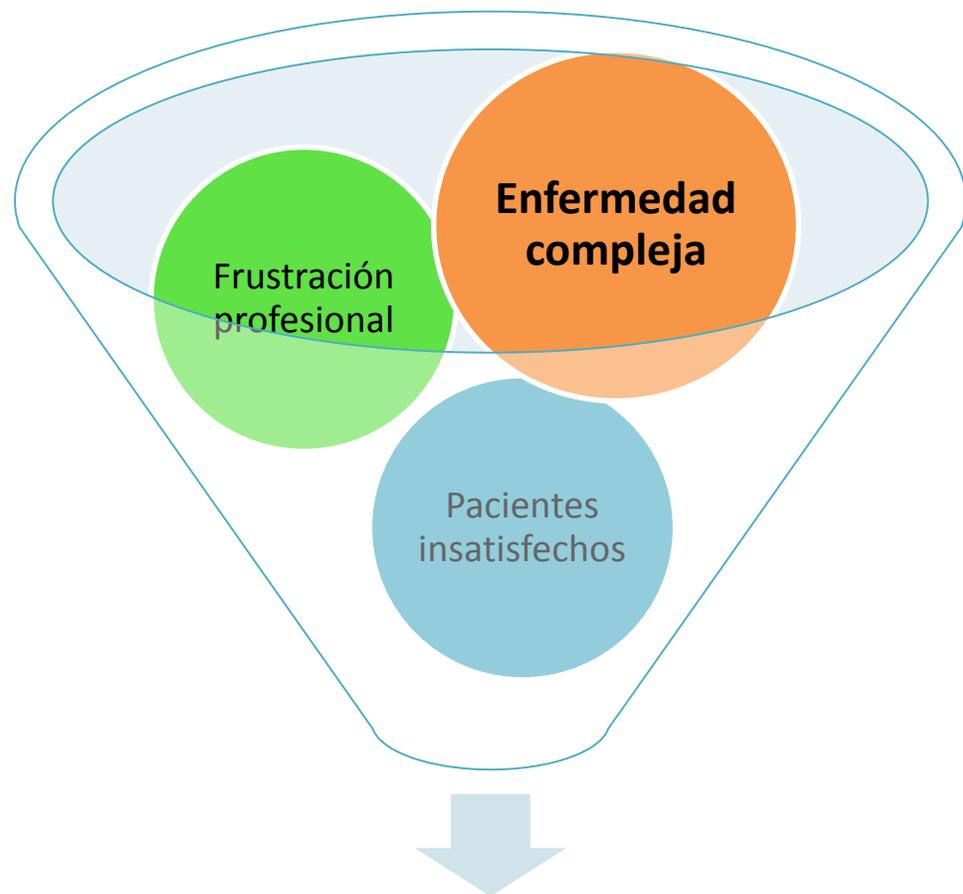


# **IMPACTO DEL TRATAMIENTO DE LA FIBROMIALGIA EN LOS MÉDICOS DE ATENCIÓN PRIMARIA EN ESPAÑA**

## **RESULTADOS DEL ESTUDIO EPIFFAC FASE IV -PROFESIONALES**

**Antonio Collado, Xavier Torres, Begoña Ojeda, Emilia Sole, A Arias,  
Jesús Vergara, Pedro Ibor, X Castells, Emilia Altarriba**

# LA FIBROMIALGIA



**Enfermedad compleja y plurisintomática**

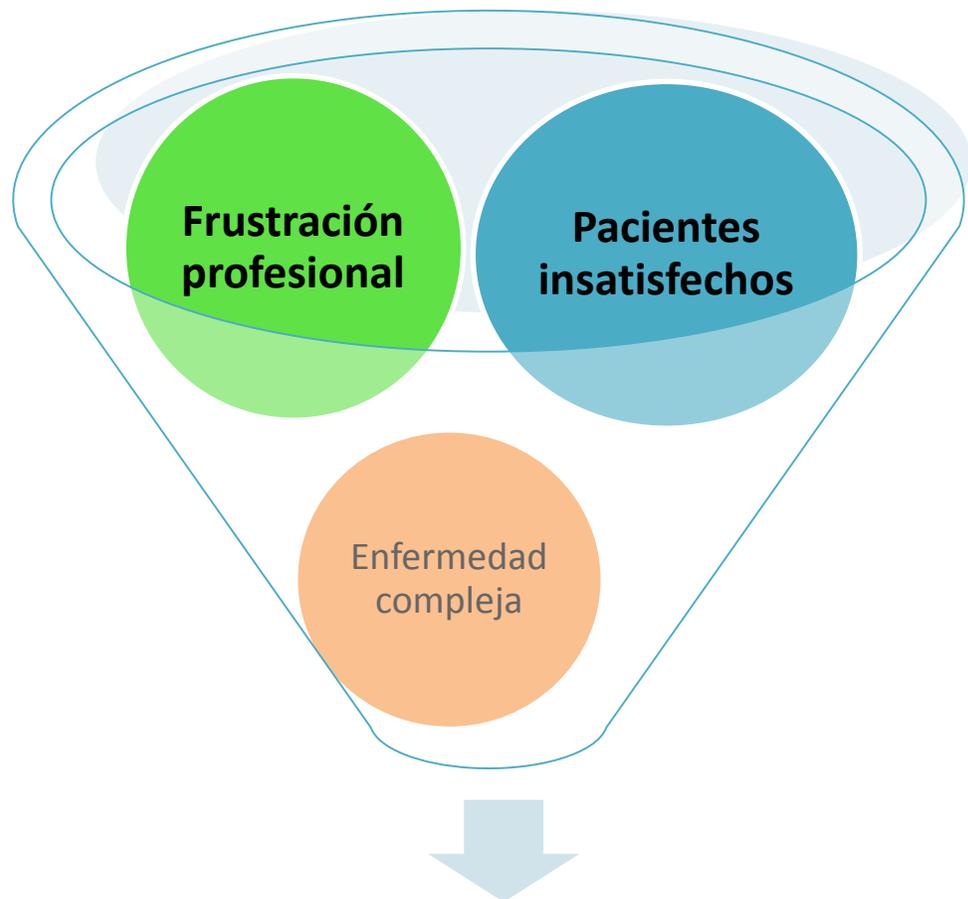
**Sin marcadores diagnósticos**

**Tratamiento complicado**

**Impacto significativo sobre el paciente, su familia y el entorno laboral**

**Altos costes sanitarios, directos e indirectos, por la incapacidad asociada**

# LA FIBROMIALGIA



**Fibromialgia tiene un bajo prestigio entre los Profesionales de la Salud.**



**Frustración entre los Médicos es elevada y está asociada a:**

- **Dificultad Control de síntomas.**
- **Respuestas emocionales.**
- **Atribución de la causa de la enfermedad a factores internos del paciente.**



**Insatisfacción de los pacientes con el diagnóstico y tratamiento que puede conllevar una alteración de la relación Medico-Paciente.**

# RELACIÓN DE LA FM CON EL ENTORNO SANITARIO

Collado et al. *BMC Health Services Research* 2014, 14:513  
<http://www.biomedcentral.com/1472-6963/14/513>



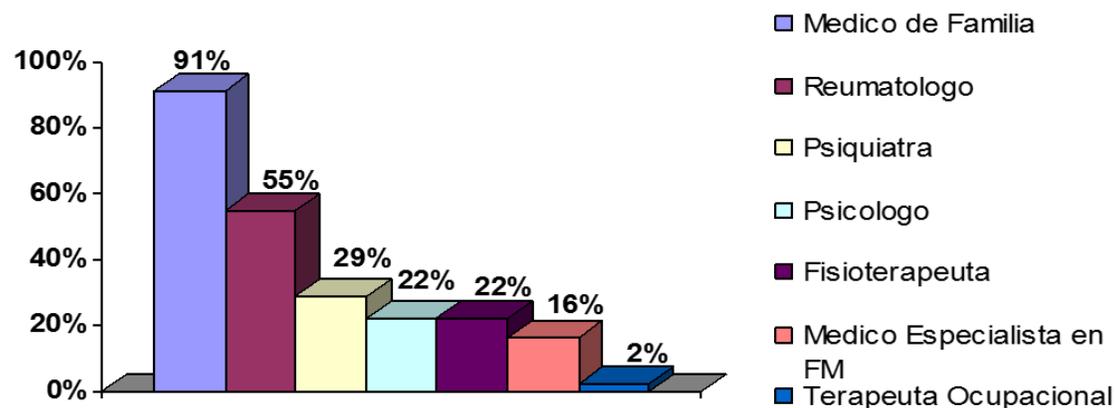
RESEARCH ARTICLE

Open Access

## Work, family and social environment in patients with Fibromyalgia in Spain: an epidemiological study: EPIFFAC study

Antonio Collado<sup>1,5\*</sup>, Emili Gomez<sup>1,5</sup>, Rosa Coscolla<sup>4</sup>, Ruth Sunyol<sup>4</sup>, Emília Solé<sup>5</sup>, Javier Rivera<sup>3,5</sup>, Emília Altarriba<sup>5</sup>, Jordi Carbonell<sup>2,5</sup> and Xavier Castells<sup>5,6</sup>

### Profesionales de la sanidad pública que consulta actualmente para la FM

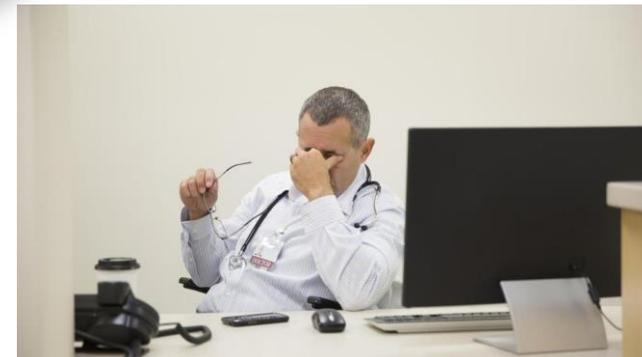
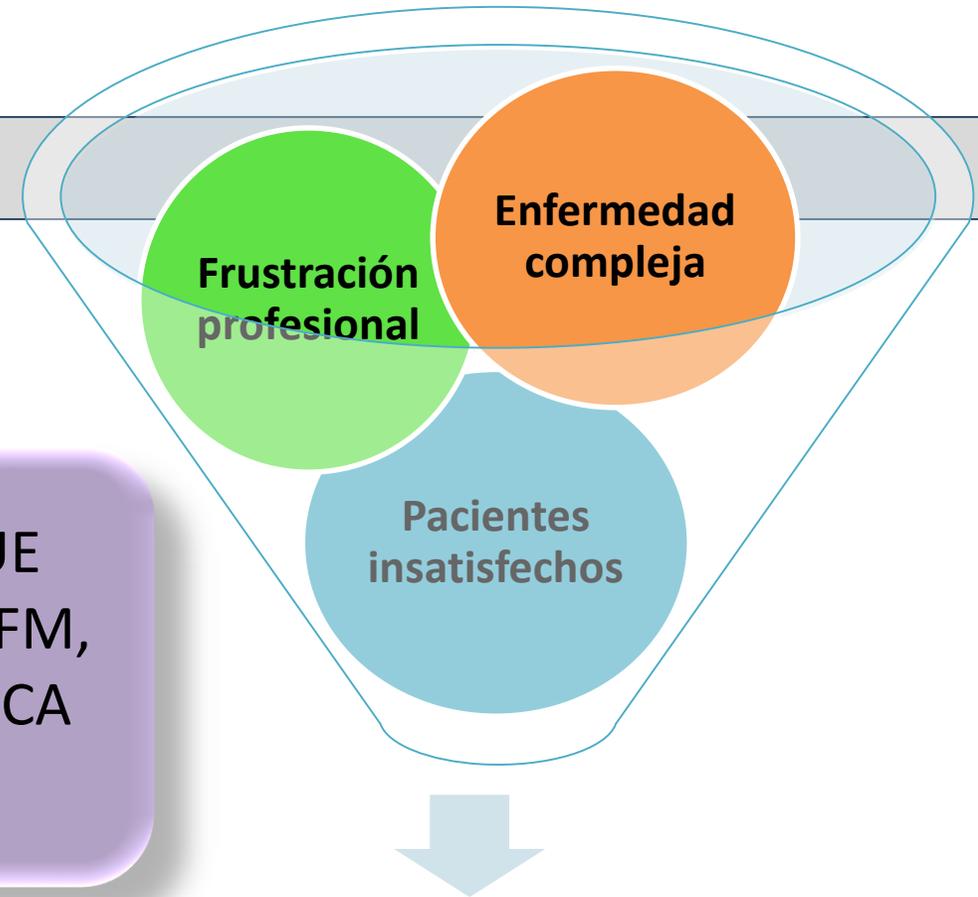


➤ El 38% de los pacientes refieren que el entorno sanitario es el entorno que menos apoyo les ofrece

➤ El grado de satisfacción general con los profesionales sanitarios\* 0 **4,9** 10

# HIPÓTESIS

LOS MÉDICOS DE ATENCIÓN PRIMARIA QUE DIAGNOSTICAN Y TRATAN A PACIENTES CON FM, SUFREN UN **IMPACTO NEGATIVO** QUE IMPLICA UN **DESGASTE PROFESIONAL**



A graphic featuring the word "Burnout" in a large, black, serif font. The letters are partially obscured by a bright orange and yellow fire with white smoke rising from it, set against a white background.

**Burnout**

**DESGASTE  
PROFESIONAL**

¿Cómo definimos y medimos operacionalmente el "IMPACTO NEGATIVO"?

**DESGASTE EMOCIONAL ("Burnout") es un síndrome tridimensional que resulta de un estrés prolongado e irresoluble en el trabajo (es decir, un desajuste a largo plazo entre las demandas asociadas con el trabajo y los recursos del trabajador).**

La dificultad adaptativa no se debe confundir con el estrés laboral agudo, no mórbido.

Conceptualizado como un proceso o como la etapa final del proceso antes mencionado

**IMPACTO  
NEGATIVO**

A graphic featuring the word "Burnout" in a large, bold, black serif font. The letters are partially obscured by a bright, fiery explosion or fire that appears to be burning through the text, with orange and yellow flames and white smoke rising from the center.

**Burnout**

**DESGASTE  
PROFESIONAL**

**Agotamiento emocional**

Vivencia de estar exhausto emocional y físicamente por las demandas del trabajo

**Despersonalización**

Grado en que cada uno reconoce actitudes de frialdad y distanciamiento

**Realización personal**

Sentimientos de autoeficacia y realización personal en el trabajo

# ¿POR QUÉ ESTUDIAR EL DESGASTE PROFESIONAL?

## El desgaste emocional afecta negativamente al cuidado del paciente

(Shanafelt T, Dyrbye L. J Clin Oncol, 2012)

## Médicos de familia emocionalmente agotados presentan mayor consumo en receta farmacéutica (Cebrià J, Sobrequés J, Rodríguez C, Segura J. Gac Sanit, 2003)

## Es un factor de riesgo significativo para la salud mental de los profesionales

- **El estado de desgaste profesional (fase final del proceso) no difiere demasiado de una depresión clínica** (Bianchi R, Schonfeld IS, Laurent E. Clin Psychol Rev, 2015)
- **Las tasas de suicidio de los médicos de familia son más altas que en la población general** (Gold KJ, Sen A, Schwenk TL. Gen Hosp Psychiatry, 2013)
- **En estudiantes de medicina se ha sugerido una asociación entre el desgaste laboral y la ideación suicida** (Dyrbye LN, Thomas MR, Massie FS, et al. Ann Intern Med, 2008)

# OBJETIVOS

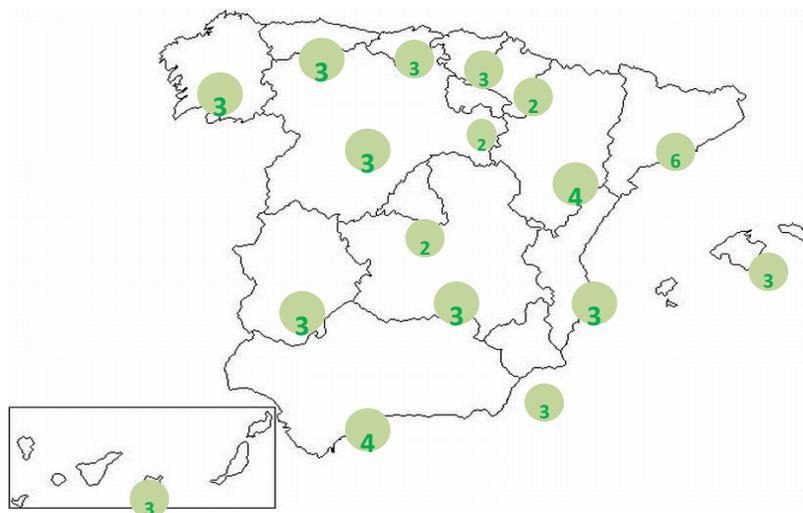
1

Evaluar el **DESGASTE PROFESIONAL** y las respuestas que genera el manejo de la FM en los **Médicos de Familia** en ESPAÑA.

2

Identificar los factores relacionados, y poder impulsar estrategias útiles de mejora.

# PARTICIPANTES DEL ESTUDIO

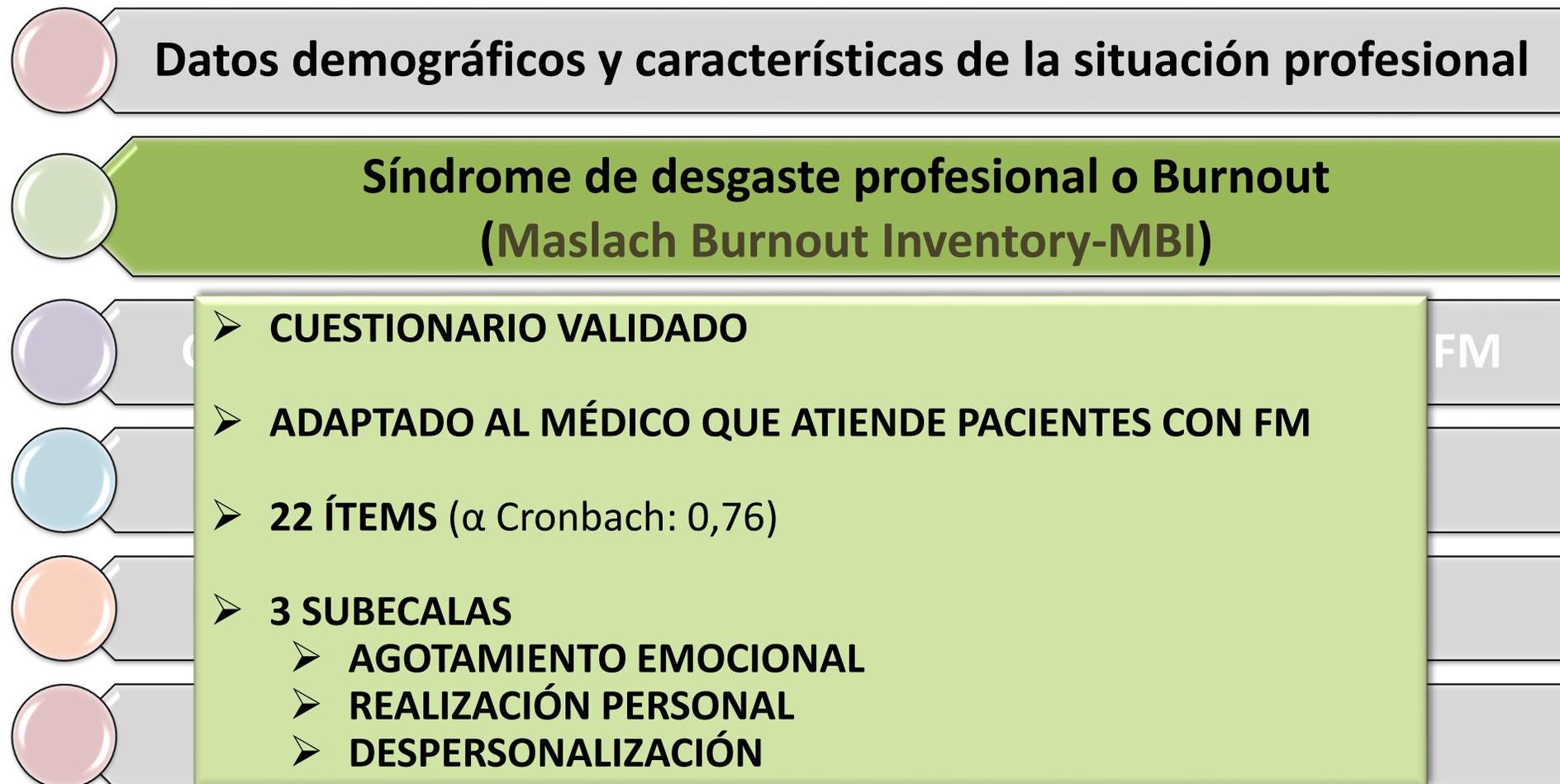


	SEMERGEN	PHCC	GLOBAL
	n (%)		
<b>Andalucía</b>	46 (16,5)	30 (26,3)	<b>76 (19,4)</b>
<b>Aragón</b>	9 (3,2)	5 (4,4)	14 (3,6)
<b>Asturias</b>	9 (3,2)	2 (1,8)	11 (2,8)
<b>Canarias</b>	12 (4,3)	4 (3,5)	16 (4,1)
<b>Cantabria</b>	7 (2,5)	0	7 (1,8)
<b>Castilla La Mancha</b>	16 (5,8)	6 (5,3)	22 (5,6)
<b>Castilla León</b>	11 (4,0)	9 (7,9)	20 (5,1)
<b>Catalunya</b>	29 (10,4)	16 (14)	<b>45 (11,5)</b>
<b>Ceuta</b>	1 (0,4)	0	1 (0,3)
<b>Extremadura</b>	30 (10,8)	4 (3,5)	34 (8,7)
<b>Galicia</b>	13 (4,7)	4 (3,5)	17 (4,3)
<b>Illes Balears</b>	7 (2,5)	4 (3,5)	11 (2,8)
<b>La Rioja</b>	4 (1,4)	3 (2,6)	7 (1,8)
<b>Madrid</b>	33 (11,9)	4 (3,5)	<b>37 (9,4)</b>
<b>Murcia</b>	10 (3,6)	6 (5,3)	16 (4,1)
<b>Navarra</b>	2 (0,7)	7 (6,1)	9 (2,3)
<b>País Vasco</b>	9 (3,2)	9 (7,9)	18 (4,6)
<b>Valencia</b>	30 (10,8)	1 (0,9)	31 (7,9)
<b>TOTAL</b>	<b>278</b>	<b>114</b>	<b>392</b>

# BLOQUE DE LA ENTREVISTA

- Datos demográficos y características de la situación profesional
- Carga laboral percibida por el médico en la atención a la FM
- Síndrome de desgaste profesional o Burnout  
(Maslach Burnout Inventory-MBI)
- Mala impresión del paciente con FM
- Formación específica en FM
- Práctica clínica en FM

# BLOQUE DE LA ENTREVISTA

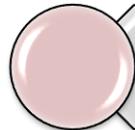
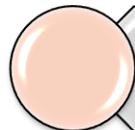
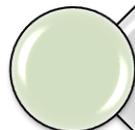


➤ **ÍNDICE 10 ÍTEMS** ( $\alpha$  Cronbach: 0,80)

LOS PACIENTES CON FM...

1. Tienen dificultad para concretar síntomas
2. Exageran síntomas
3. No cumplen las prescripciones
4. Tienen poca iniciativa
5. No asumen su parte de responsabilidad en el tratamiento
6. Nunca están contentos
7. Consumen más tiempo de atención sanitaria
8. Consumen más fármacos
9. Confían más en Internet que en el Profesional Sanitario
10. Son excesivamente dramáticos

**BLOQUE DE LA**



**Mala impresión del paciente con FM**

Formación específica en FM

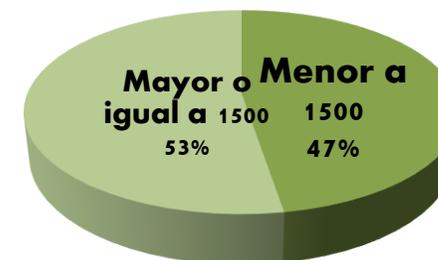
Práctica clínica en FM

# RESULTADOS: Descripción de los sujetos de estudio (N=392)

**Edad [me(SD)]:**

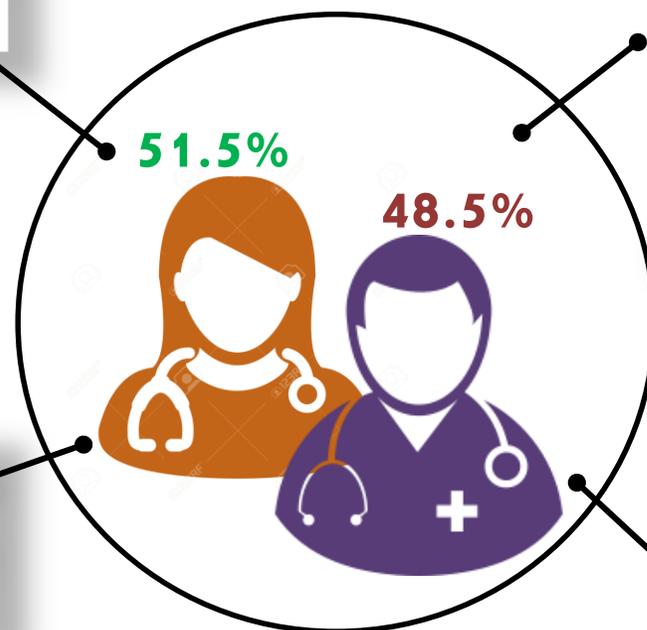
50.04 (10.7)

**Cuota de pacientes:**

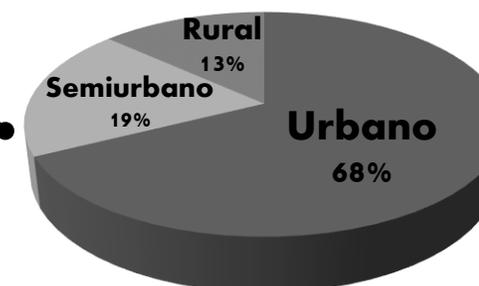


**Años de experiencia profesional [me(SD)]:**

23.05 (10.7)

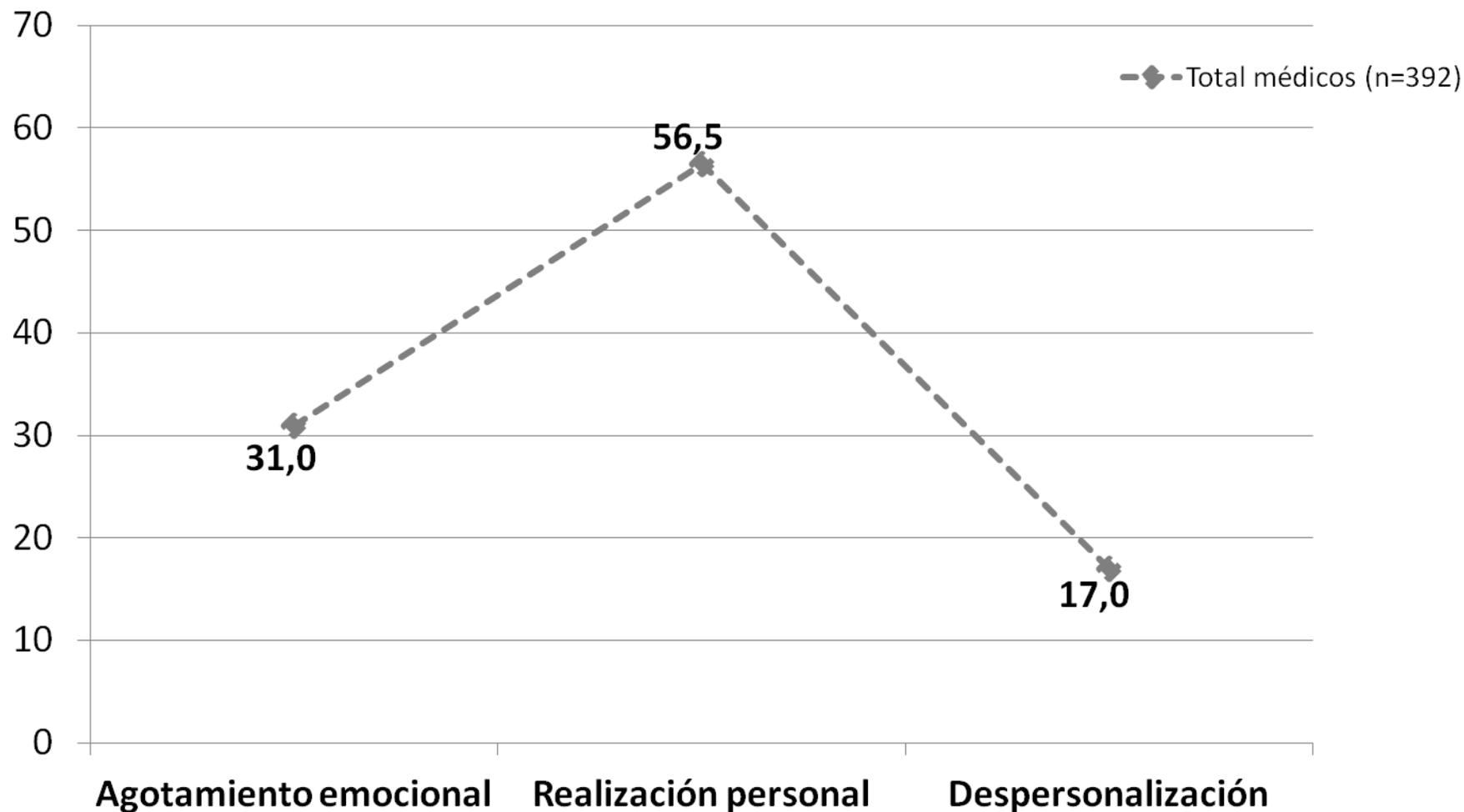


**Ámbito territorial**



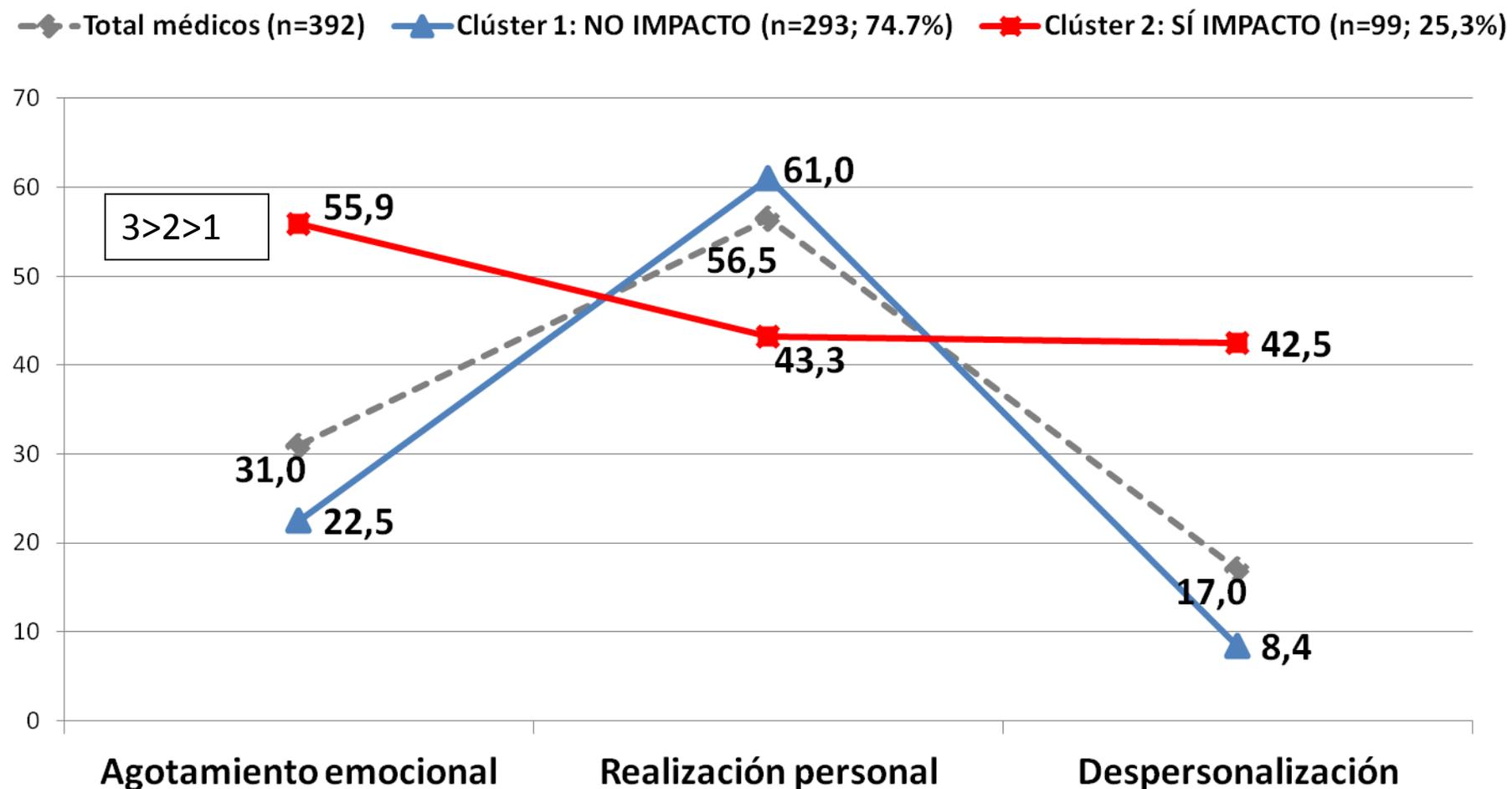
# RESULTADOS: Perfil de Desgaste Profesional

MASLACH BURNOUT  
 INVENTORY – Specific  
 for FM



# RESULTADOS: Análisis de Clúster

## MASLACH BURNOUT INVENTORY – Specific for FM



# RESULTADOS: Diferencias entre ambos grupos: **Edad, Experiencia y Cargas Laborales**

## Características de los médicos según su desgaste profesional

- Análisis bivariantes

	Clúster 2: <b>SÍ IMPACTO</b> (n=99; 25,3%)	Clúster 1: <b>NO IMPACTO</b> (n=293; 74,7%)	p
<b>Edad</b> (n=392) <i>Media (SD)</i>	47.6 (11.1)	50.8 (10.4)	.012
<b>Años de experiencia</b> (n=392) <i>Media (SD)</i>	21.2 (11)	23.69 (10.6)	.048

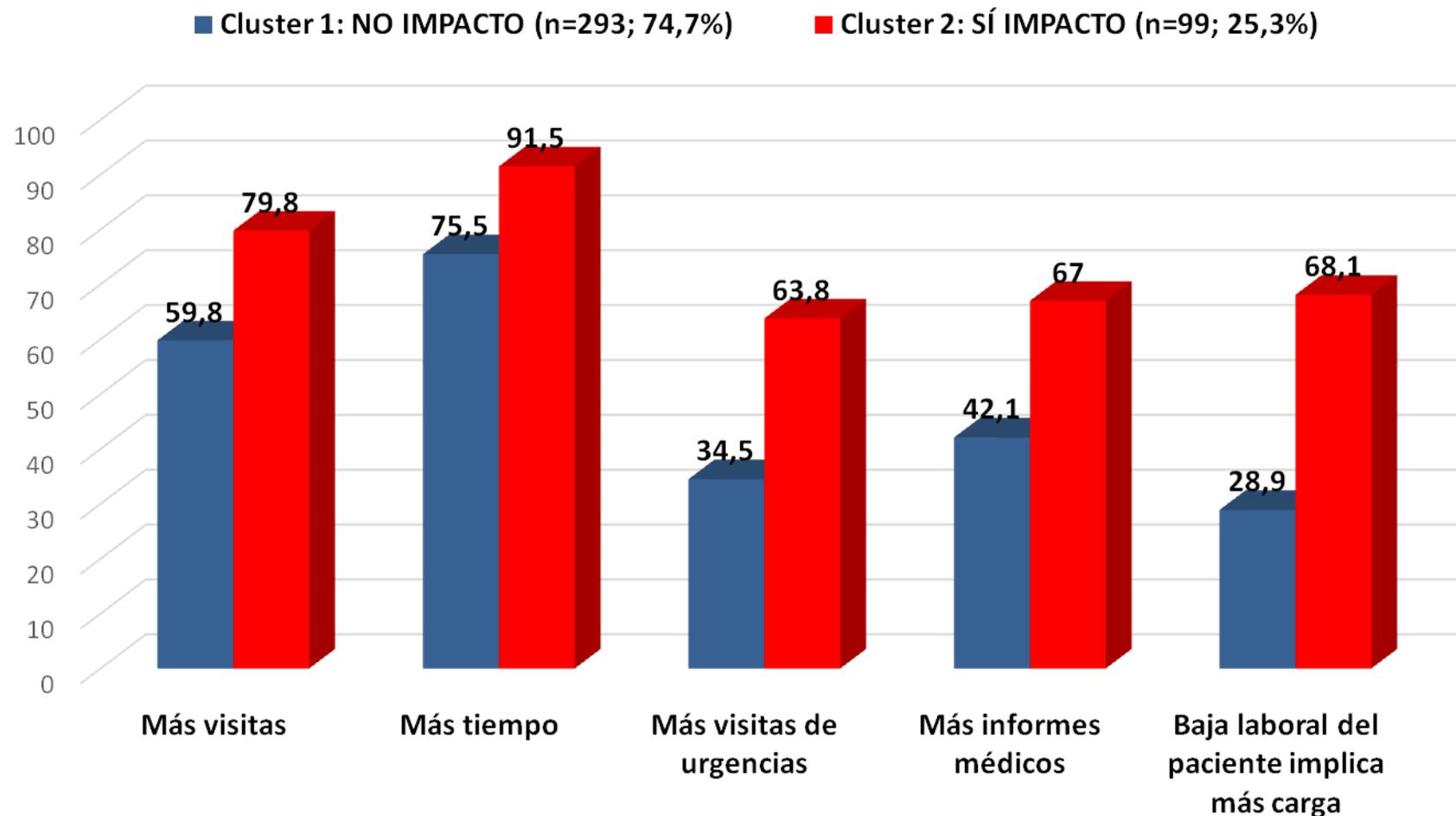
	Clúster 2: <b>SÍ IMPACTO</b> (n=99; 25,3%)	Clúster 1: <b>NO IMPACTO</b> (n=293; 74,7%)	p
<b>Cupo total (dic)</b> (n=386) %			
<1500	38.1	50.5	.023
>=1500	61.9	49.5	
<b>Cupo diagnosticados de FM</b> (n=392) <i>Media (SD)</i>	37,49 (47.7)	27,9 (37.4)	.041
<b>Visitas total en últimos 3 meses</b> (n=347) <i>Media (SD)</i>	1468,67 (1015.7)	1360,78 (960.6)	.370
<b>Visitas FM en últimos 3 meses</b> (n=372) <i>Media (SD)</i>	62,77 (88)	39,59 (76.7)	.015
<b>Proporción de visitas de FM</b> (n=343) <i>Media (SD)</i>	13.51 (25.6)	9.87 (23)	.004

# RESULTADOS Diferencias entre ambos grupos: Cargas percibidas

## Características de los médicos según su desgaste profesional

- Análisis bivariantes

Comparado con otros pacientes con dolor crónico...\*

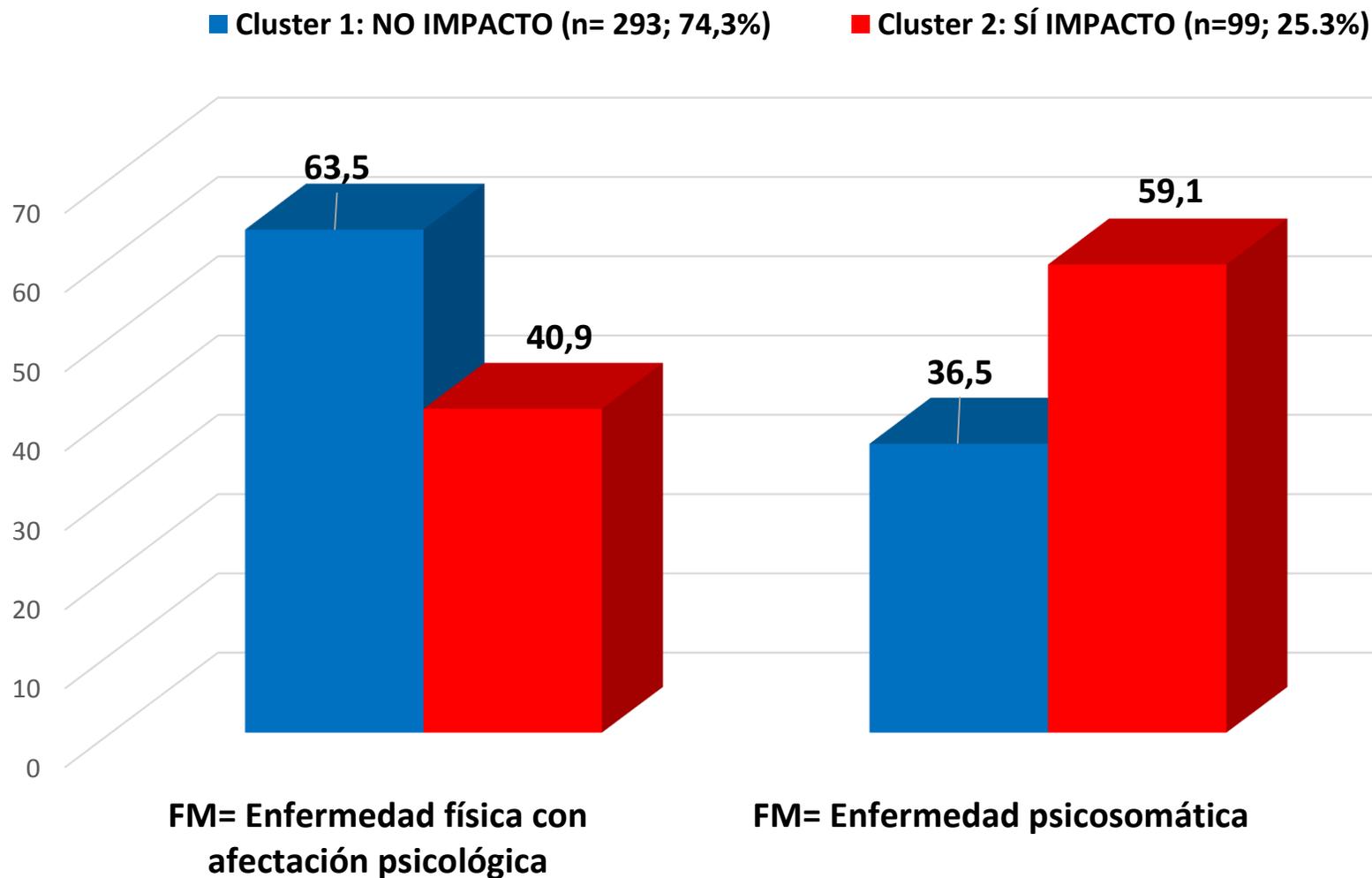


(\*p<0.005)

# RESULTADOS Diferencias entre ambos grupos: Atribución Causal de la FM

## Características de los médicos según su desgaste profesional

- Análisis bivariantes

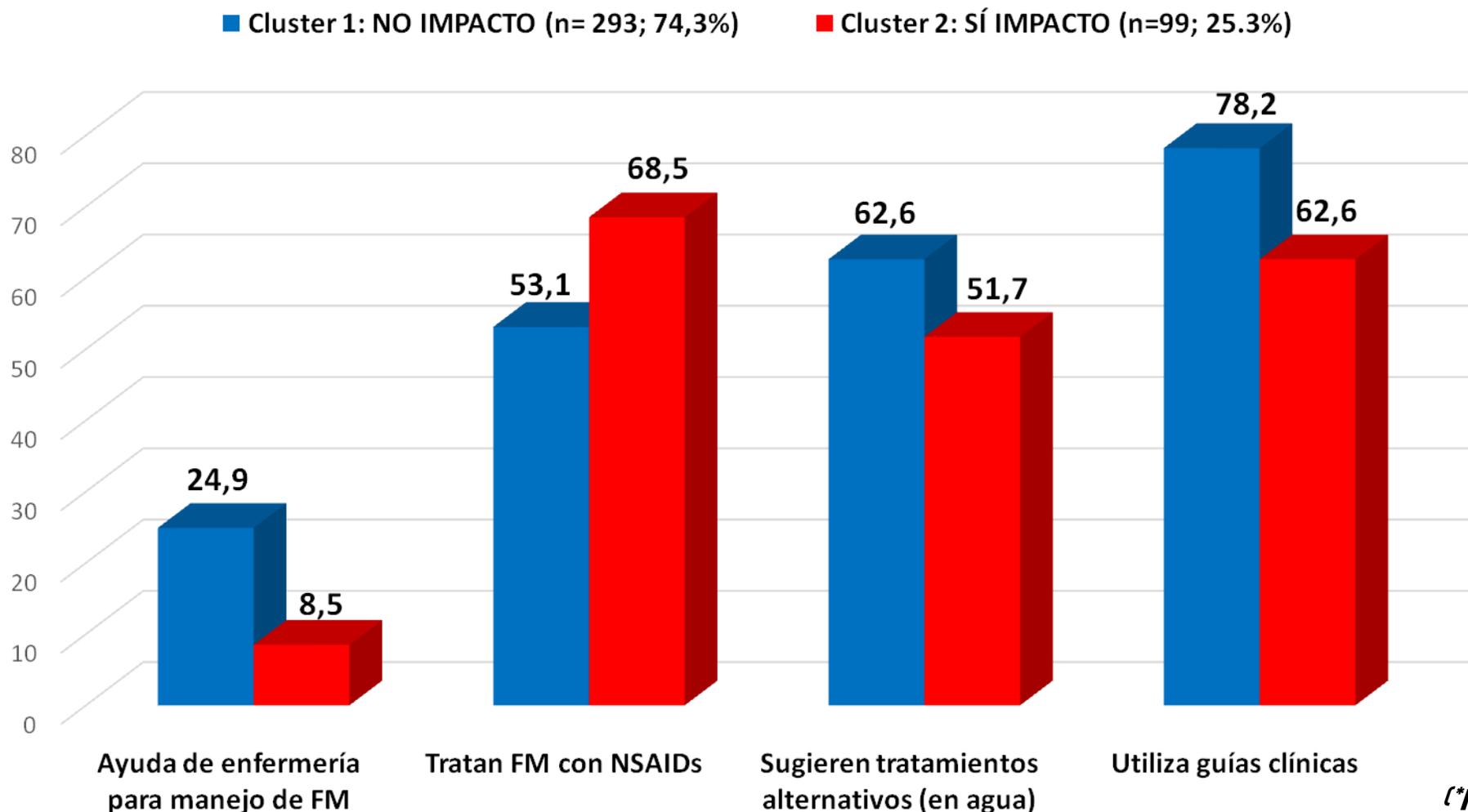


(\*p<0.005)

# RESULTADOS Diferencias entre ambos grupos: Tratamiento de FM

## Características de los médicos según su desgaste profesional

- Análisis bivariantes



(\*p<0.005)

# RESULTADOS: Diferencias entre ambos grupos: Impresión sobre el paciente

## Características de los médicos según su desgaste profesional

- Análisis bivariantes

	Cluster 2: <b>SÍ IMPACTO</b> (n=99; 25,3%)	Cluster 1: <b>NO IMPACTO</b> (n=293; 74,7%)	p
	<i>Media (SD)</i>		
1. Tienen dificultad para concretar síntomas	2.07 (0.5)	1.88 (0.59)	.015
2. Exageran síntomas	2.03 (0.65)	1.58 (0.63)	<.001
3. No cumplen las prescripciones	1.86 (0.65)	1.55 (0.65)	<.001
4. Tienen poca iniciativa	1.76 (0.62)	1.38 (0.64)	<.001
5. No asumen su responsabilidad en el tratamiento	1.40 (0.65)	1.27 (0.75)	.010
6. Nunca están contentos	2.28 (0.68)	1.89 (0.68)	.055
7. Consumen más tiempo de atención sanitaria	2.27 (0.71)	1.96 (0.69)	<.001
8. Consumen más fármacos	2.24 (0.68)	2.09 (0.6)	.042
9. Confían más en Internet que en el Profesional Sanitario	1.69 (0.72)	1.27 (0.69)	<.001
10. Son excesivamente dramáticos	2.11 (0.63)	1.63 (0.65)	<.001
<b>IMPRESIÓN TOTAL (0-100)</b>	<b>67.35 (13)</b>	<b>56.43 (12.3)</b>	<b>&lt;.001</b>

# RESULTADOS: Perfil del médico NO DESGASTADO PROFESIONALMENTE...

Características de los médicos según su desgaste profesional

- Análisis multivariantes

CLASIFICA:

93.1% Cluster 1 NO IMPACTO

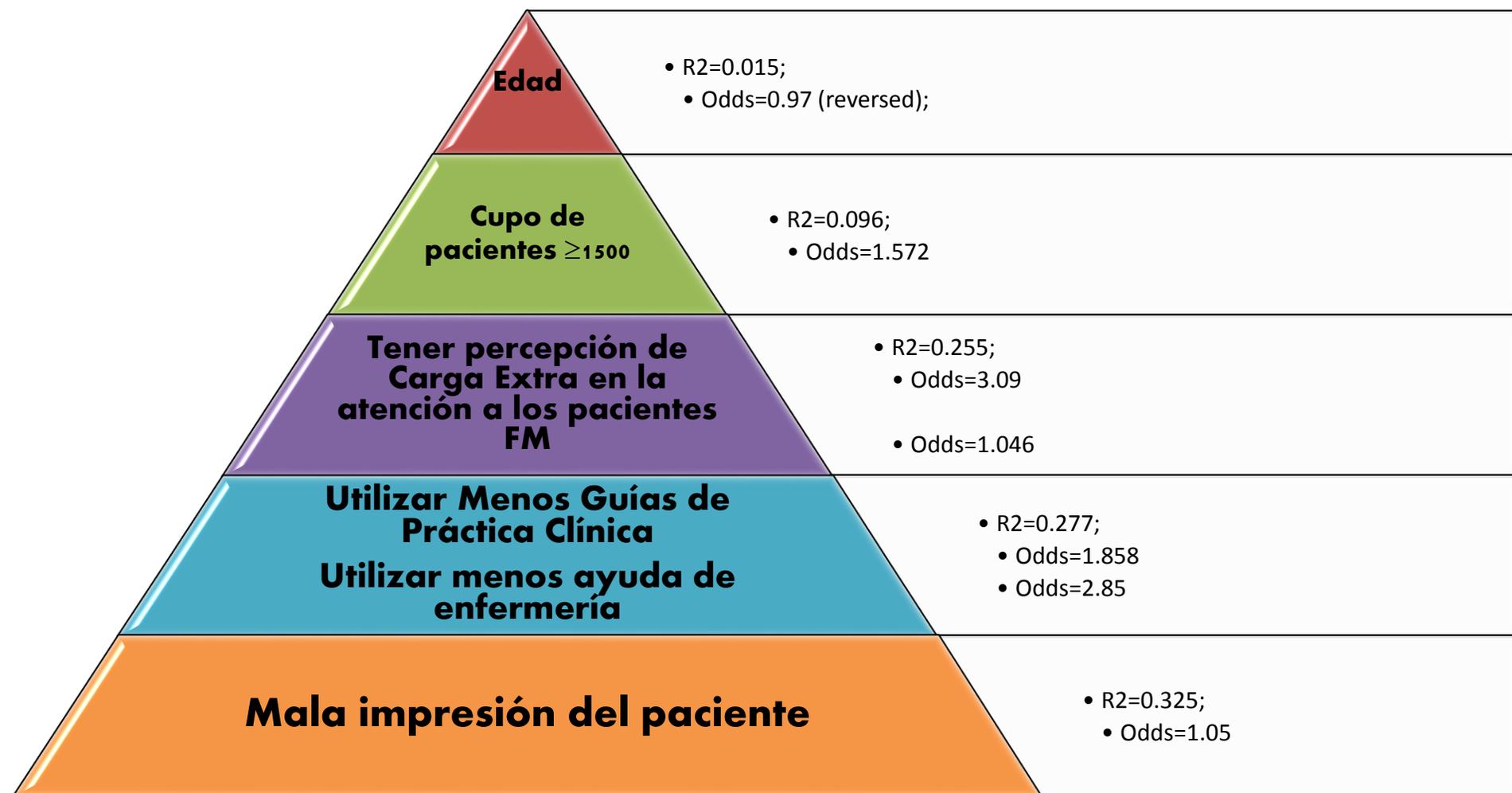
37.9% Cluster 2 SÍ IMPACTO



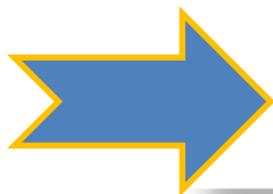
# RESULTADOS: Perfil del médico con IMPACTO ó DESGASTE PROFESIONAL

## Características de los médicos según su desgaste profesional

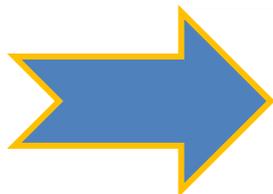
- Análisis multivariantes



# CONCLUSIONES



**25% de los Médicos de Atención Primaria sufre un Desgaste Profesional relacionado con la Atención de los pacientes con Fibromialgia**



**Para prevenir el Impacto o Desgaste laboral del Médico:**

- **MEJORA EN LAS CARGAS LABORALES RELACIONADAS CON EL CUPO DE PACIENTES**
- **UTILIZACIÓN DE RECURSOS DE ENFERMERÍA U OTROS PROFESIONALES EN LA ATENCIÓN SANITARIA**
- **UTILIZAR LA AYUDA DE GUÍAS DE PRÁCTICA CLÍNICA**
- **MEJORAR LA FORMACIÓN CLÍNICA de los PROFESIONALES SOBRE LOS MECANISMOS Y EL IMPACTO DE LA ENFERMEDAD**



# GRACIAS

## RESULTADOS DEL ESTUDIO EPIFFAC FASE IV -PROFESIONALES

Sra. A. Arias  
Sra. E. Altarriba  
Dr. X. Castells  
Dr. A. Collado  
Dr. E. Gómez  
Dr. P. Ibor  
Dra. A. Picas  
Dra. M. Reyes  
Dr. S. Sitjar  
Dra. E. Solé  
Dr. J. Vergara

