



TRASTORNOS DE SALUD MENTAL

INCIDENCIA Y FACTORES ASOCIADOS A LA DEPRESIÓN POSPARTO.

E. Navalón Ramon; C. Milián Donet

OBJETIVOS: estimar la incidencia de depresión posparto y sus posibles determinantes en las mujeres de la ciudad de Ontinyent.

DISEÑO. Estudio observacional, analítico y retrospectivo.

ÁMBITO DE ESTUDIO. Ontinyent.

SUJETOS: mujeres de la ciudad de Ontinyent que hayan tenido un hijo entre el 1-11-2006 y el 20-4-2007.

MEDICIONES O INTERVENCIONES. Las mujeres serán citadas entre la sexta y octava semana del puerperio y se les facilitará un cuestionario auto-administrable junto con la escala de depresión posparto de Edimburgo (EDPS). Se recogerán las siguientes variables: Independientes: edad, fecha de nacimiento del bebé, sexo del bebé, circunstancias del parto, tipo de lactancia, número de hijos, nivel de estudios, estado civil, situación laboral, planificación del embarazo, circunstancias del embarazo, peso del bebé al nacimiento, complicaciones del recién nacido, situación económica subjetiva y antecedentes psiquiátricos. Variables dependientes: presencia de depresión posparto: puntuación igual o superior a 13 en la escala EPDS. Estrategia de análisis: se resumirán las diferentes variables del estudio con los estadísticos descriptivos adecuados: medidas de tendencia central (media, mediana) y de dispersión (desviación estándar, intervalo intercuartílico) para las variables cuantitativas; frecuen-

cias absolutas y relativas para las variables categóricas. Análisis bivariante: se relacionará la presencia de depresión posparto con las variables independientes cuantitativas (t de Student y prueba U de Mann-Whitney, según las condiciones de aplicación) y cualitativas (Ji cuadrado; prueba exacta de Fisher, según el número de efectivos esperado). Análisis multivariante: aquellas relaciones con una significación inferior a $p < 0,20$ en el análisis bivariante serán incluidas en un modelo de regresión logística no condicional. La magnitud de las asociaciones se estimará mediante la odds ratio (OR) y su intervalo de confianza del 95% (IC95%).

FACTORES RELACIONADOS CON EL SÍNDROME DE BURNOUT EN MÉDICOS DE ATENCIÓN PRIMARIA

M.P. Rodríguez Agut; V. Cerdà i Alfonso; R. Rodríguez Martín

OBJETIVO: Observar el grado de satisfacción laboral y la existencia del síndrome de Burnout en los médicos de Atención primaria, así como su relación con el número de cartillas a su cargo, tipo de contrato, personas a su cargo y especialidad vía MIR.

DISEÑO: Estudio observacional transversal

ÁMBITO DE ESTUDIO: Departamento AP

SUJETOS: Muestra poblacional. Médicos de los equipos de Atención Primaria de los Centros de salud de Onda, Tales, Nules y sus centros periféricos dependientes.



TRASTORNOS DE SALUD MENTAL

Intervenciones: Se paso a los participantes 3 cuestionarios diferentes. Uno que preguntaba acerca de datos básicos del individuo y su situación como profesional. El segundo cuestionario era el Maslach Burnout Inventory, que mide el desgaste profesional a través de tres ítems: el Cansancio Emocional, Despersonalización y Realización Personal en el trabajo. Lo último que se les paso fue una pregunta abierta sobre su grado de satisfacción laboral en general.

RESULTADOS: Actualmente se están trabajando los datos obtenidos de las encuestas por lo que aún no se dispone de resultados concretos. El estudio estará finalizado para mediados de mayo.

CONCLUSIONES: No hay conclusiones por falta de resultados.

IMPLANTACIÓN DE TÉCNICAS COGNITIVAS EN GRUPO PARA CONTROL DE ANSIEDAD EN ATENCIÓN PRIMARIA.

A. Tévar Terol; I. Jiménez Ruiz; A.B. Garrigós Castillo; M. Pérez Ortega; C. Mas Llopis

OBJETIVO: Valorar preferencia de terapias grupales frente a individuales y si los autorregistros cognitivos disminuyen consultas por ansiedad.

MATERIAL Y MÉTODO: Estudio aleatorio de pacientes que acuden a consulta de atención primaria por ansiedad y seguimiento de una cohorte de 60 mujeres durante 12 meses.

ÁMBITO DE ESTUDIO: Centro de salud urbano. Población 38083.

SUJETOS: 60 Pacientes de una consulta con 1735 tarjetas diagnosticados de ansiedad o depresión reactiva breve (CIE-9)

CRITERIOS DE EXCLUSIÓN: Tratamiento en salud mental.

MEDICIONES E INTERVENCIONES: Se analizan 15 variables programa SPSS. Se realizan dos sesiones cognitivas grupales para diez pacientes de cuatro horas de duración donde se adiestran para el reconocimiento de pensamientos automáticos, técnicas de stop del pensamiento, autorregistros, relación y seguimiento posterior en consultas.

RESULTADOS: La edad media fue de 44.6 años (ds 12.7). Tomaban medicación 50% (30% ansiolíticos, 21.7% ansiolíticos y antidepresivos). Las causas más frecuentes de ansiedad fueron trabajo 38.3% (n =33) seguidos de familia y pareja con 31.7%. Prefieren terapias en grupo un 78.3% (n =47) y un 16.7% individuales, siendo indistinto para un 5% (n =3). El 88.3% (n =53) la recomendaría a otros pacientes.

Las consultas por ansiedad disminuyeron en un 93.3% de los casos, pasando la media de consultas de 4.65 a 1.40 tras 12 meses de intervención ($p < 0.01$)

Refieren control de síntomas con autorregistros el 90% (n =54), frente a 10% (n =6) que no. Realizaban técnicas de relajación un 81% aunque de manera inconstante.

CONCLUSIONES: Un alto porcentaje de pacientes prefieren técnicas grupales frente a individuales. Los autoregistros favorecen el autocontrol, disminuyendo las consultas por ansiedad.