

**Distrés psíquico en el ámbito hospitalario (réplica)****Sr. Director:**

Hemos leído con atención la carta del doctor Luis Iglesias Oliva et al. En ella comentan los resultados de nuestro trabajo<sup>1</sup> sobre la prevalencia de distrés psicológico en médicos de Atención Primaria estimada utilizando el cuestionario GHQ. Los autores exponen los resultados de su experiencia al estimar la prevalencia en los médicos adjuntos de un Servicio de Urgencias y un grupo de clínicos de otros Servicios. Los resultados del estudio del doctor Iglesias indican mayor distrés psíquico en los adjuntos de Urgencias (41,2%), comparado con el otro grupo clínico del hospital (28,6%). Los resultados de este último grupo se parecen más a los obtenidos por nosotros en médicos de familia<sup>1</sup> y a los obtenidos en otros estudios hechos en adjuntos hospitalarios<sup>2,4</sup>, aunque ninguno de ellos incluyó en su muestra a médicos de Urgencias. Parece, pues, que la proporción de distrés psicológico

entre médicos de familia y adjuntos de hospital es bastante parecida, como muestran también los trabajos que han comparado los dos grupos<sup>4,5</sup>. Los adjuntos de los Servicios de Urgencia soportarían mayor nivel de distrés psíquico que el resto de especialidades<sup>6-8</sup>, tal como también suscriben Iglesias et al, un 44% de los médicos de Urgencias presentaban morbilidad psiquiátrica. Además, en estos especialistas también se ha descrito mayor nivel de depresión e ideas suicidas<sup>7-8</sup>. Sería interesante que los autores profundizaran en el estudio de los factores laborales que aumentan el distrés psíquico en los facultativos hospitalarios y en los rasgos que diferencian a los médicos de Urgencias del resto. Sabemos que el distrés psicológico puede afectar la calidad en la atención sanitaria, y la de urgencias es una especialidad particularmente «delicada»<sup>9</sup>.

# BIBLIOGRAFÍA

1. Esteva M, Larraz C, Jiménez F. La salud mental en los médicos de familia: efectos de la satisfacción y estrés en el trabajo. *Rev Clin Esp.* 2006; 206:77-83.

2. Ramírez AJ, Graham J, Richards MA, Cull A, Gregory WM. Mental health of hospital consultants: the effects of stress and satisfaction at work. *The Lancet* 1996;347:724-28.

3. Blenking H, Deary I, Sadler A, Agius R. Stress in NHS consultants 1994;310:534.

4. Grassi L, Magnani K. Psychiatric morbidity and burnout in medical profession: An italian study of general practitioners and hospital physicians. *Psychother Psychosom.* 2000;69:329-34.

5. Caplan R. Stress, anxiety and depression in hospital consultants, general practitioners, and senior health managers. *BMJ.* 1994;309:1261-3.

6. Burbeck R, Coomber S, Robinson SM, Todd C. Occupational stress in accident and emergency medicine: a national survey of levels of stress at work. *Emerg Med J.* 2002;19:234-8.

7. Whitley TV, Allison EJ, Gallery ME, Cockington RA, Gaudry P, Heyworth J, et al. Work-related stress and depression among practicing emergency physicians: an international study. *Ann Emerg Med.* 1994;25:1068-71.

8. Heyworth J, Whitley TW, Allison EJ Jr, Revicki DA. Correlates of work related stress among consultants and senior registrars in accident and emergency medicine. *Arch Emerg Med.* 1993;10:271-8.

9. Firth-Coates J, Greenhalgh J. Doctor's perceptions of the links between stress and lowered clinical care. *Soc Sci Med* 1997;44:1017-22.

M. Esteva Cantó<sup>a</sup>, C. Larraz Gimeno<sup>b</sup>  
y F. R. Jiménez Martos<sup>b</sup>

<sup>a</sup>Gabinete Técnico. <sup>b</sup>Centro de Salud Escuela Graduada.  
Gerencia Atención Primaria de Mallorca.