

Encuesta de salud a los profesionales sanitarios de Barcelona

M.^a Victoria López¹, M.^a Elena Rivero^{2,3}, Consol Serra^{4,5}, Miquel Campo⁶, María Raurich⁷, Xavier Bonfill⁴

RESUMEN

Objetivos: conocer la percepción y hábitos de salud en el personal sanitario.

Metodología: encuesta transversal, durante el primer semestre de 1993, dirigida a los profesionales médicos y de enfermería de la provincia de Barcelona, seleccionados al azar del registro informático de sus respectivos colegios profesionales.

Resultados: el nivel de respuesta obtenido fue del 83,5%. La edad media de los encuestados fue de 39 años. El 71,7% no había interrumpido su actividad laboral durante el último año por problemas de salud. Las patologías más prevalentes fueron: dolor de espalda, varices y migraña. El 92% de las mujeres refirió que se sometía periódicamente a revisión ginecológica, el 47% que realizaba autoexploración mamaria regularmente y el 22% de las mayores de 50 años no se había hecho ninguna mamografía a lo largo de toda su vida. El 56% de los profesionales consumía bebidas alcohólicas ocasionalmente y el 35,6% fumaba actualmente. El 80% consideraba que su estado de salud era bueno y el 43% manifestó que realiza siempre recomendaciones sobre hábitos de salud y consejo antibaico en su actividad profesional y relaciones socio-familiares.

Conclusiones: las patologías más prevalentes, especialmente entre las enfermeras, podrían estar relacionadas con su actividad laboral. Persiste una alta prevalencia de hábitos nocivos como el tabaquismo y sedentarismo. Sería conveniente desarrollar estrategias específicas que potencien un estilo de vida saludable en este colectivo para incidir posteriormente en la población general.

PALABRAS CLAVE

Encuesta de salud, personal sanitario, percepción del estado de salud.

HEALTH SURVEY IN HEALTH CARE PROFESSIONALS IN BARCELONA

ABSTRACT

Objectives: To learn about the health perceptions and behaviors of health workers.

Methodology: Cross sectional survey during the first trimester of 1993, directed to a representative sample of doctors and nurses in the province of Barcelona, selected randomly from the computerized registry of their respective professional Colleges.

Results: The response rate was 83.5%. The mean age of the sample was 39 years. Seventy-one percent did not miss work in the last year due to health problems. The most prevalent pathologies at the moment of the survey were: back pain, varicose veins and migraine headaches. In the women, 92% reported having periodic gynecological examinations, 47% regularly performed self breast exams while 22% of those over the age of 50 had not had a mammography in their lives. In the entire sample, 56% occasionally consumed alcoholic beverages and 35.6% were active smokers. Self-estimations of health state were good for 80%, and 43% declared that they always make recommendations to improve habits of their patients, and advise against the use of tobacco, both in their professional activity as well as in social and family.

Conclusions: The majority of health professionals consider their state of health to be good, and the most prevalent pathologies in this group may be related to their work activity. Nevertheless, there is still a high prevalence of sedentary and smoking habits. It would be convenient to develop specific strategies that encourage healthy lifestyles, which can in turn have an influence on the general population.

KEY WORDS

Health surveys, health workers, health and self-perception.

Estudio financiado por el Fondo de Investigación Sanitaria del Ministerio de Sanidad (Expediente n.º 92/1344).

¹Serveis Propis Mancomunats de Prevenció de Riscos Laborals de la C.S.P.T. Salut Laboral. Corporació Sanitària Parc Taulí, Sabadell (Barcelona)

²Servei d'Epidemiologia i Informació Clíniques. Consorci Hospitalari del Parc Taulí, Sabadell (Barcelona)

³Departamento de Pediatría, Obstetricia y Ginecología y de Medicina Preventiva. Universidad Autónoma de Barcelona (Barcelona)

⁴C.E.P.S.S. (Centre d'Estudis, Programes i Serveis Sanitaris). Fundació

Parc Taulí. Sabadell (Barcelona)

⁵Universidad Pompeu Fabra (Barcelona)

⁶Àrea Bàsica de Salut Creu-Alta, Sabadell (Barcelona)

⁷Servicio de Documentación Clínica. Hospital de Sant Pau (Barcelona)

Correspondencia:

María Victoria López Clemente.

Serveis Propis Mancomunats de Prevenció de Riscos Laborals de la C.S.P.T. Salut Laboral. Corporació Sanitària Parc Taulí. Parc Taulí s/n. 08208-Sabadell (Barcelona)

INTRODUCCIÓN

Las encuestas de salud constituyen un instrumento sanitario útil, ya que permiten obtener información sobre la percepción del estado de salud de una población, la utilización de servicios sanitarios y la prevalencia de factores de riesgo y enfermedades. En nuestro medio existe una tendencia creciente a la realización de estos estudios ya sea a nivel del estado, de la comunidad autónoma o local¹⁻⁵. Algunos trabajos recogen la variable profesión⁶, lo que permite analizar los datos referentes a la población sanitaria. Otros estudios analizan incluso diversos colectivos de personal sanitario⁷⁻⁹ entre cuyos resultados hay que resaltar que los hábitos de los profesionales sanitarios —como por ejemplo el consumo de tabaco— no destacan por tener un índice inferior al de la población general, tal como sería deseable. Sin embargo, no se han realizado estudios específicos para conocer la percepción y los hábitos de salud entre el personal sanitario, cuyos resultados podrían ser diferentes a los de la población general. Faltan, en este sentido, estudios en los que se recoja información sobre este colectivo profesional en los que la exhaustividad de la recogida de datos permita conocer éstos y otros indicadores de salud también importantes.

El personal sanitario puede jugar un papel clave en la educación sanitaria de la población, tanto como modelo a imitar como en la asistencia diaria y así mismo con su participación en las campañas de promoción de la salud. Por ello el presente estudio, cuyo objetivo fue ampliar el conocimiento sobre la percepción y hábitos relacionados con la salud de los profesionales sanitarios, puede ser de utilidad para conocer el estado actual de esta cuestión y poder usarlo como base para efectuar actuaciones futuras en este colectivo.

MATERIAL Y MÉTODOS

Se trata de un estudio descriptivo transversal llevado a cabo mediante una encuesta, durante el primer semestre de 1993, dirigida a una muestra representativa de los profesionales médicos y de enfermería de la provincia de Barcelona. La población diana la constituían 22.400 diplomados de enfermería y 19.500 médicos colegiados en la provincia. Los sujetos de estudio fueron seleccionados por muestreo sistemático, a partir de los registros facilitados por el Colegio de Médicos y el Colegio de Enfermería de Barcelona. Las hipótesis para el cálculo del tamaño de la muestra fueron: una prevalencia del 50%, una precisión de las estimaciones del 5%, un nivel de significación estadística del 95% de las características estudiadas y una tasa de respuesta del 75%. Se determinó un tamaño muestral de 500 diplomados

de enfermería y 500 médicos.

Se diseñó un cuestionario estandarizado mediante la adaptación del utilizado en una encuesta de salud de la población de Sabadell⁴. El cuestionario comprendía preguntas sobre: características sociodemográficas, situación laboral y lugar y tipo de trabajo, estado de salud (patología prevalente, interrupciones laborales, consumo de fármacos, utilización de servicios sanitarios), estilos de vida (hábito dietético, ejercicio físico, consumo de tabaco y alcohol), percepción subjetiva del estado de salud y bienestar, y difusión de consejos de prevención.

Para incrementar la tasa de respuesta, se contactó telefónicamente con cada sujeto del estudio, previamente al envío del cuestionario, con el fin de informarle sobre los objetivos generales del mismo y asegurar un compromiso de confidencialidad de la información. El cuestionario, de tipo autoadministrado, se remitió a cada uno de los sujetos seleccionados mediante un servicio de correo de entrega personal, junto a un sobre ya preparado para ser devuelto una vez cumplimentado. La agencia responsable del reparto registró el motivo de cada entrega no realizada. Previamente se había realizado una prueba piloto que permitió mejorar la organización del estudio y la redacción del cuestionario.

Cálculos estadísticos. Se efectuó un análisis descriptivo de los datos obtenidos, consistente en el cálculo de la media y la desviación estándar (DE) para las variables cuantitativas y de los porcentajes de las variables categóricas. Se calcularon los intervalos de confianza con un nivel de significación del 95% (IC) de las proporciones según la fórmula $p \pm 1,96 * \text{sqrt}((p*q)/n)$ y se estratificaron los resultados de las principales variables por grupo profesional y por sexo. Los cálculos se efectuaron mediante el paquete estadístico SPSS.

RESULTADOS

La tasa de respuesta global fue del 83,5%, muy similar entre los profesionales médicos y los profesionales de enfermería. Los motivos de sustitución fueron los siguientes: se negaron a participar en el primer contacto telefónico 10 personas y en el segundo contacto 33 por diferentes motivos como enfermedad grave personal o problema familiar; no se localizaron un total de 137 debido a números de teléfono o dirección incorrectos, cambio de domicilio, la realización de viajes prolongados y defunción. Del total de encuestados, los profesionales médicos representaron un 51,5% y los profesionales de enfermería un 48,5% (tabla 1). La distribución por sexos mostró un predominio de hombres entre los profesionales médicos, y de mujeres entre los de

Tabla 1. Características socio-demográficas y situación laboral de los encuestados: global y distribución según la profesión

	Total (n = 835) %	IC* 95%	Profesionales Médicos (n = 430) %	Profesionales de Enfermería (n = 405) %
Sexo				
Hombres	40,6	37,3-43,9	64,0	16,0
Mujeres	59,4	56,1-62,7	36,0	84,0
Edad (años)				
20-29	13,4	11,1-15,7	12,8	14,1
30-39	51,0	47,6-54,4	52,6	49,5
40-49	20,1	17,4-22,8	18,1	22,0
50-59	8,9	7,0-10,8	7,0	10,9
60-69	5,0	3,5-6,5	6,5	3,5
≥ 70	1,6	0,7-2,5	3,0	0
Edad media (DE)	39,7 (10,7)		40 (11,9)	39 (9,2)
Nacidos en Cataluña	75,9	73,0-78,8	78,6	73,1
Tiempo de residencia en Cataluña (años)				
< 10	2,9	1,8-4,0	4,3	1,5
10-19	4,7	3,3-6,1	4,4	4,9
20-29	8,1	6,2-10,0	5,3	11,1
30-39	5,3	3,8-6,8	4,4	6,2
≥ 40	3,1	1,9-4,3	3,0	3,2
Situación laboral				
Contrato fijo	73,0	70,0-76,0	64,0	82,2
Contrato temporal/a demanda	22,0	19,2-24,8	28,8	14,9
Parados	2,0	1,1-2,9	2,8	1,7
Jubilados	3,0	1,8-4,2	4,4	1,2
Centro de trabajo principal**				
	(n = 792)		(n = 399)	(n = 393)
Hospital	58,8	55,4-62,2	55,4	62,3
Asistencia primaria	17,0	14,4-19,6	18,0	15,9
Asistencia Socio-Sanitaria	3,0	1,8-4,2	2,3	3,8
Consulta privada	8,4	6,5-10,3	12,5	4,1
Otros	10,8	8,6-13,0	10,3	11,3
No contestan	2,0	1,0-3,0	1,5	2,6
Número de empleos actuales**				
1	77,5	74,6-80,4	69,2	85,9
2	18,6	15,9-21,3	26,0	11,0
3	2,0	1,0-3,0	3,5	0,5
No contestan	1,9	0,9-2,9	1,3	2,6

*Intervalo de confianza al 95%

**Profesionales con situación laboral activa.

enfermería. Un 75,9% de los encuestados había nacido en Cataluña, proporción muy similar en ambos grupos de profesionales. La proporción de profesionales con una situación laboral estable o fija fue de un 73%, proporción superior entre los profesionales de enfermería (82,2%) que entre los profesionales médicos (64%). Un 58,8% trabajaba en un centro hospitalario y un 17% en atención primaria, mientras que un 8,4% lo hacía en una consulta privada. Los profesionales médicos trabajaban más frecuentemente en dos ocupaciones diferentes (26%) que los de enfermería (11%).

En la tabla 2 se muestran los trastornos de salud más frecuentes de la serie de 24 incluidos en la encuesta: dolores de espalda, varices, migraña, hemorroides, estreñimiento, alergia y trastornos de

la circulación, observándose diferencias por grupo profesional y sexo, siendo las prevalencias correspondientes en general, más elevadas entre los profesionales de enfermería. En cuanto al número de patologías referidas, destaca una mayor proporción de profesionales que refirieron 2 o más patologías entre el grupo de enfermería frente al grupo de médicos. Las patologías más frecuentemente relacionadas con la actividad laboral, en opinión de los que refirieron padecerlas, fueron los dolores de espalda (71,7%), las varices (70,3%), los trastornos circulatorios (64,4%) y los trastornos nerviosos (62,9%).

Globalmente, un 71,7% no había interrumpido su actividad laboral en el último año a consecuencia de trastornos, enfermedades o lesiones, mientras que un 23,8% decía haberlo hecho al menos una vez,

Tabla 2. Prevalencia de los problemas de salud más frecuentes y distribución del número de problemas de salud: global y según la profesión y el sexo

Problema de salud	Total (n = 835) %	IC* 95%	Según la profesión		Según el sexo	
			Médicos (n = 430) %	Enfermería (n = 405) %	Hombres (n = 339) %	Mujeres (n = 496) %
Dolor de espalda	18,9	16,2-21,6	12,0	24,0	9,0	24,0
Varices	10,1	8,1-12,1	6,0	14,0	2,0	15,0
Migraña	8,1	6,2-10,0	6,0	9,0	3,0	11,0
Hemorroides	7,8	6,0-9,6	8,0	7,0	9,0	7,0
Estreñimiento	7,7	5,9-9,5	3,0	11,0	0,6	12,0
Alergia	6,7	5,0-8,4	5,0	8,0	5,0	7,0
Trastornos de circulación	5,6	4,0-7,2	3,0	8,0	1,0	8,0
Hipertensión	3,9	2,6-5,2	4,0	4,0	6,0	2,0
Trastornos nerviosos	3,5	2,3-4,7	2,0	4,0	1,0	4,0
Trastornos cardíacos	1,4	0,6-2,2	2,3	0,5	2,0	0,8
N.º de problemas de salud						
0	51,0	47,6-54,4	58,4	43,3	60,5	44,5
1	21,1	18,3-23,9	20,2	22,2	21,5	21,0
≥ 2	27,7	24,7-30,7	21,4	34,5	18,0	34,5

*Intervalo de confianza al 95%

Tabla 3. Frecuencia de los tipos de consultas médicas durante los últimos 15 días y del consumo de fármacos: global y distribución según la profesión y el sexo

Tipos de consulta médica a servicios sanitarios**	Total (n = 835) %	IC* 95%	Según la profesión		Según el sexo	
			Médicos (n = 430) %	Enfermería (n = 405) %	Hombres (n = 339) %	Mujeres (n = 496) %
Formales	17,8	15,2-20,4	14,4	21,5	11,5	22,1
Informales	6,3	4,7-7,9	6,5	6,2	6,5	6,2
Consumen algún tipo de medicación	69,3	66,2-72,4	68,6	70,1	65,2	72,2
Frecuencia de consumo de fármacos						
Ocasionalmente	56,9	53,5-60,3	55,8	58,0	51,0	60,9
Habitualmente	25,7	22,7-28,7	24,4	27,2	18,6	30,6
Semanalmente	8,5	6,6-10,4	7,2	9,9	6,8	9,7
No consumen	30,7	27,6-33,8	31,4	29,9	34,8	27,8
Medicación/síntomas más frecuentes tratados con medicación						
Cefaleas	38,4	35,1-41,7	36,0	40,0	32,0	43,0
Dolor	11,7	9,5-13,9	11,0	13,0	8,0	14,0
Insomnio	7,0	5,3-8,7	8,0	6,0	8,0	7,0
Antiinflamatorios	8,9	7,0-10,8	10,0	9,0	8,0	10,0
Acidez de estómago y dispepsia	14,7	12,3-17,1	17,0	13,0	19,0	12,0

*Intervalo de confianza al 95%

**Durante los últimos 15 días. Formales = con cita previa; Informales = sin cita previa.

con una duración que oscilaba entre 1 y 10 días. En los 15 días previos a la encuesta, un 4,2% de los profesionales médicos y un 7% de los profesionales de enfermería refirió haber interrumpido su actividad laboral durante al menos 1 día debido a un problema de salud. Un 24,1% había realizado una consulta médica en los 15 días previos a la encuesta, la mayoría de las cuales se hizo de

manera formal (tabla 3). En los últimos 15 días un 69,3% de los encuestados refirió haber tomado algún fármaco de la lista incluida en el cuestionario (tabla 3): un 56,9% señalaron haber consumido ocasionalmente al menos uno, mientras que un 25,7% lo había hecho habitualmente y un 8,5% semanalmente. Las indicaciones más frecuentes del consumo de fármacos fueron la cefalea, dolor,

acidez de estómago y dispepsia, inflamaciones e insomnio.

Un 81,5% no se controlaba regularmente la tensión arterial, un 33,6% no se sometía a una revisión dental periódica y un 55,7% a control alguno de salud. Entre las mujeres, un 91,7% acudía periódicamente a una revisión ginecológica y un 47% realizaba autoexploración mamaria regularmente. Cabe destacar que un 22% de las mujeres de 50 a 64 años no se había realizado nunca ninguna mamografía, lo que representa el 33% de las médicas y el 20% de las enfermeras de este grupo de edad. De entre las mujeres menores de 50 años, el 37,8% se había realizado alguna mamografía, cifras que corresponden al 28,4% de las médicas y al 42,5% de las enfermeras.

Un 70% de los encuestados controlaba su peso periódicamente y un 39,2% consideraba tener un peso correcto, mientras que la mitad refería un ligero sobrepeso o sobrepeso (tabla 4). Entre los que consideraban su peso por encima del que les correspondía, un 83% tomaba algún tipo de medida, siendo la más frecuentemente adoptada la dieta (74%) seguida del ejercicio físico (34,2%) y en último término el tratamiento farmacológico (3,3%). Un 65,9% de los encuestados se preocupaba bastante o mucho por realizar una dieta adecuada a su edad, actividad y estado físico.

Se observó una proporción mucho más alta de actividad laboral sedentaria entre los profesionales médicos, mientras que los profesionales de

enfermería realizaban con mayor frecuencia actividades que comportan un ejercicio físico activo o muy activo (tabla 4). Un 42% de los encuestados no realizaba ningún tipo de actividad física en su tiempo libre, siendo esta proporción similar entre ambos grupos de profesionales.

Sin embargo, se observaron diferencias según el sexo, realizando los hombres más actividad física (66%) que las mujeres (52,5%).

La prevalencia de fumadores fue del 35,6%, similar en ambos grupos de profesionales. El número de fumadores, fue ligeramente superior entre las mujeres (36,5%) en relación a los hombres (34,2%) (tabla 5). Entre los fumadores, un 63,5% consumía diariamente más de 10 cigarrillos, destacando una proporción más alta de grandes fumadores entre los hombres que entre las mujeres. La cifra de ex-fumadores fue ligeramente superior entre los profesionales médicos (22,1%) que entre los de enfermería (18%) y también superior entre los hombres (25,1%) con respecto a las mujeres (16,7%). La edad media de inicio del consumo de tabaco fue a los 18 años (DE=3,5) para ambos sexos y la de abandono de este hábito para los ex-fumadores fue de 34 años (DE=8,9). Al comparar el consumo de tabaco actual con el del año anterior, un 31% refirieron que fumaban menos, siendo esta proporción discretamente superior entre el personal de enfermería y entre las mujeres.

Un 85,9% de los encuestados consumía alcohol, siendo en su mayoría bebedores ocasionales. Destaca una prevalencia de consumo alto de alcohol

Tabla 4. Percepción y actitud ante el sobrepeso y la actividad física laboral: global y distribución según la profesión y el sexo

	Total (n = 835) %	IC* 95%	Según la profesión		Según el sexo	
			Médicos (n = 430) %	Enfermería (n = 405) %	Hombres (n = 339) %	Mujeres (n = 496) %
Percepción del peso						
Sobrepeso	10,4	8,3-12,5	9,5	11,4	10,6	10,3
Ligero sobrepeso	43,5	40,1-46,9	43,0	44,0	48,1	40,3
Correcto	39,2	35,9-42,5	40,8	37,5	35,7	41,5
Inferior	6,9	5,2-8,6	6,7	7,1	5,6	7,9
Actitud ante el sobrepeso**						
No hacen nada	17,0	13,5-20,5	18,0	17,0	22,0	14,0
Toman algún tipo de medida	83,0	79,5-86,5	82,0	83,0	78,0	86,0
Nivel de preocupación por el peso						
Mucho	14,3	11,9-16,7	12,2	16,6	10,1	7,0
Bastante	51,6	48,2-55,0	53,2	49,9	51,1	52,0
Poco o nada	34,1	30,9-37,3	34,6	33,5	38,8	31,0
Actividad física laboral						
Sedentaria	32,2	29,0-35,4	46,0	17,7	44,0	24,0
Moderadamente activa	19,0	16,3-21,7	16,1	22,0	14,0	22,0
Activa	44,5	41,1-47,9	36,7	52,8	40,0	48,0
Muy activa	4,3	2,9-5,7	1,2	7,5	2,0	6,0

*Intervalo de confianza al 95%

**Porcentaje sobre el total de personas con sobrepeso o ligero sobrepeso.

Tabla 5. Prevalencia del consumo de tabaco y de alcohol: global y según la profesión y el sexo

	Total (n = 835) %	IC* 95%	Según la profesión		Según el sexo	
			Médicos (n = 430) %	Enfermería (n = 405) %	Hombres (n = 339) %	Mujeres (n = 496) %
Tipos de fumadores						
No fumador	43,8	40,4-47,2	42,6	45,2	40,1	46,4
Ex-fumador	20,1	17,4-22,8	22,1	18,0	25,1	16,7
Fumador	35,6	32,4-38,8	35,3	35,8	34,2	36,5
No contestan	0,5	0,0-1,0	0	1,0	0,6	0,4
Consumo de cigarrillos/día**						
	(n = 297)		(n = 152)	(n = 145)	(n = 116)	(n = 181)
Moderado (1-10)	36,5	31,0-42,0	36,1	36,8	11,7	39,9
Excesivo (11-20)	45,3	39,6-51,0	45,2	45,5	45,7	45,1
Gran fumador (>20)	18,2	13,8-22,6	18,7	17,7	22,6	15,0
Cambio cuantitativo durante el último año**						
Fuman más	15,3	11,2-19,4	15,0	15,0	12,0	17,0
Fuman menos	31,0	25,7-36,3	29,0	33,0	29,0	32,0
Fuman igual	53,7	48,0-59,4	56,0	52,0	59,0	51,0
Tipos de bebedor						
Abstemio	13,0	10,7-15,3	11,2	15,1	8,3	16,3
Ex-bebedor	1,1	0,4-1,8	1,6	0,5	2,4	0,2
Ocasional	56,2	52,8-59,6	53,5	59,0	46,3	62,9
Bajo/moderado	27,4	24,4-30,4	30,9	23,7	39,5	19,2
Alto/excesivo	2,3	1,3-3,3	2,8	1,7	3,5	1,4

*Intervalo de confianza al 95%

**Porcentaje sobre el total de personas fumadoras.

Tabla 6. Percepción del estado de salud y frecuencia de consejos que dan sobre hábitos de salud y tabaco: global y según la profesión y el sexo.

	Total (n = 835) %	IC* 95%	Según la profesión		Según el sexo	
			Médicos (n = 430) %	Enfermería (n = 405) %	Hombres (n = 339) %	Mujeres (n = 496) %
Estado de salud						
Muy bueno	9,7	7,7-11,7	12,0	7,5	12,1	8,2
Bueno	80,6	77,9-83,3	79,0	82,5	78,3	82,0
Regular	8,7	6,8-10,6	8,0	9,5	8,4	9,0
Malo	1,0	0,3-1,7	1,0	0,5	1,2	0,8
Consejo sobre hábitos de salud						
Siempre	42,3	38,9-45,7	50,9	33,1	48,1	38,4
Alguna vez	47,7	44,3-51,1	40,0	55,8	41,6	51,8
Pocas veces	7,3	5,5-9,1	7,7	6,9	9,1	6,0
Nunca	1,9	1,0-2,8	0,7	3,2	0,6	2,8
No contestan	0,8	0,2-1,4	0,7	1,0	0,6	1,0
Consejo antitabaco						
Siempre	43,3	39,9-46,7	50,7	35,6	50,4	38,6
Alguna vez	38,1	34,8-41,4	37,2	39,0	36,9	38,9
Pocas veces	13,3	11,0-15,6	9,3	17,5	10,0	15,5
Nunca	4,6	3,2-6,0	2,3	6,9	2,4	6,0
No contestan	0,7	0,1-1,3	0,5	1,0	0,3	1,0

*Intervalo de confianza al 95%

ligeramente superior entre los profesionales médicos y entre los hombres (tabla 5).

Un 80,6% de los encuestados consideraba que su estado de salud era globalmente bueno respecto a las personas de su misma edad (tabla 6). En el

ejercicio de su actividad profesional o en sus relaciones familiares y sociales, un 42,8% incluía siempre consejos relacionados con hábitos de salud y consejo antitabaco.

Entre los que refirieron que realizaban siempre

consejo antitabaco, un 79% no eran fumadores. De entre los fumadores sólo un 25% efectuaba siempre o casi siempre consejo antitabaco, mientras que entre los no fumadores esta proporción era el doble (53,3%).

DISCUSIÓN

Este estudio proporciona una información que podría ser útil para el desarrollo de estrategias de educación sanitaria orientadas a modificar los hábitos de salud de un determinado sector de la población, que tiene unas características diferenciales respecto a la población general. Teniendo en cuenta el relevante papel de los profesionales médicos y de enfermería en la educación sanitaria de la población, tanto en lo referente a la asistencia diaria como en su actitud personal de ejemplo y promoción de la salud, es importante detectar actitudes incorrectas o insuficientes, para poder diseñar estrategias para corregirlas o potenciarlas, según sea el caso, y a través de ellas incidir posteriormente en la población general^{8,10}.

Diversos aspectos permiten conceder validez a este estudio: en primer lugar se puede considerar muy satisfactorio el grado de respuesta obtenido (83,5%), en el que seguramente influyeron la realización de un contacto telefónico previo a la encuesta, la utilización de un cuestionario autocontestado así como el diseño, redacción y orden de las preguntas, factores que sin duda pueden influir en la accesibilidad al sujeto de estudio y en condicionar su participación. No se puede sin embargo, descartar un cierto sesgo de selección debido a la no respuesta (16,5%), en el sentido de subestimar la prevalencia real del estado de salud, debido a una mejor respuesta por parte de sujetos sanos y con hábitos más saludables. Por otra parte, en contraste con las entrevistas personales, los cuestionarios autoadministrados tienen la ventaja de minimizar el potencial sesgo inducido por el entrevistador, al tiempo que aseguran una mayor confidencialidad y resultan más económicos al ahorrar el tiempo de la entrevista¹¹. En favor de haber usado una estrategia correcta en este estudio, cabe señalar que tanto en el diseño del cuestionario como en la metodología del estudio se tuvieron en cuenta experiencias previas de otras encuestas de salud realizadas en ámbitos poblacionales de nuestro entorno^{4,5,12}.

En esta discusión, al comparar los resultados de este estudio con los de otras encuestas debe tenerse en cuenta la composición etaria de los sujetos de este estudio que difiere de la población general, dado que no incluye sujetos menores de 21 años y en donde la proporción de sujetos de 60 o más años es muy baja. Hay que tener en cuenta

además la variabilidad en la forma de realizar la medición de determinados aspectos entre las distintas encuestas.

Es importante destacar que en el perfil de los encuestados existe un predominio de personas jóvenes, y por lo tanto potencialmente sanas y activas, con una mayor proporción del sexo femenino.

La estabilidad laboral es mayor entre los profesionales de enfermería comparado con la de los médicos, mientras que se constata más pluriempleo entre éstos. Además, los resultados obtenidos evidencian globalmente una mayor estabilidad laboral de los profesionales sanitarios comparado con los indicadores poblacionales disponibles^{12,13}. Aproximadamente la mitad de los encuestados declaró sufrir algún trastorno o enfermedad crónica, proporción superior a la evidenciada en otras encuestas.

Los resultados revelan una mayor prevalencia de patologías relacionadas con la actividad laboral entre los profesionales de enfermería y entre las mujeres, mientras que entre los profesionales médicos y entre los hombres son más prevalentes las patologías relacionadas con el tabaco, la dieta, el sedentarismo y el estrés. Por otra parte, un porcentaje de profesionales de enfermería (29,6%), inferior al encontrado en otros estudios (35,4%)¹⁴, ha interrumpido su actividad laboral durante el último año. Respecto a la actividad física laboral, el personal de enfermería está significativamente más en movimiento y realizando más esfuerzos físicos que el personal médico, lo cual podría explicar, al menos en parte, la mayor prevalencia de patologías osteomusculares y ausencias del trabajo por problemas de salud entre aquéllas.

La actitud preventiva de los profesionales sanitarios, referida a controles periódicos de salud generales o específicos —como el control de la tensión arterial, la revisión dental o la revisión ginecológica en las mujeres, entre otras— parece ser inferior al observado en la población general^{15,12} a pesar de ser un grupo de población con un nivel especialmente alto de conocimientos sanitarios específicos. En contraste, otros aspectos como la dieta adecuada y el control del peso parecen preocupar a la mayoría. En nuestra encuesta la mayoría de las mujeres refirió someterse periódicamente a una revisión ginecológica. Sin embargo, la proporción de mujeres que realizan autoexploración mamaria podría considerarse baja. Entre las mujeres de 50 a 64 años, grupo en que está indicada la mamografía preventiva^{15,16}, existe una alta proporción que no se ha sometido nunca a esta prueba, aunque la interpretación de este resultado debe realizarse con cautela dado el bajo número de mujeres del estudio pertenecientes a este grupo (41 mujeres).

A pesar de que algunos estudios entre

profesionales sanitarios españoles revelan un descenso en la prevalencia del consumo de tabaco en la última década, que se mostraba superior al 50% a mediados de los años 80 y de un 35 a un 40% a principios de los 90^{9, 17, 18}, el tabaquismo continúa siendo uno de los hábitos nocivos para la salud a destacar entre este colectivo. Los resultados de este estudio, consistentes con los de otras encuestas realizadas a profesionales sanitarios, revelan un nivel de consumo de tabaco superior al de la población general^{4, 19}, siendo este hábito más prevalente entre las mujeres^{4, 20}. Respecto al consumo de alcohol, la mayoría de profesionales sanitarios que beben no considera que su consumo sea excesivo.

El porcentaje de profesionales que recomiendan hábitos de vida saludables es similar al encontrado en otros estudios aunque puede considerarse muy por debajo del nivel deseable, en particular en lo relativo al hábito tabáquico²¹. En este contexto es particularmente preocupante el hecho de que la mayoría de personal sanitario fumador ni siquiera ejerza su papel de educador difundiendo consejos en contra del consumo de este producto. Por tanto, es necesario impulsar una mayor concienciación sobre el tema entre estos profesionales ya que, sin duda, el abandono de su hábito tabáquico, aunado a la difusión activa de consejos preventivos, tendría un impacto relevante en la disminución de la prevalencia del tabaquismo en la población general. Por ello, los profesionales sanitarios deberían ser un grupo permanentemente objeto de intervenciones educativas y formativas para estimular estilos de vida saludables.

AGRADECIMIENTOS

A Montse Rué por su asesoramiento en la realización del estudio y en la elaboración y revisión final de este manuscrito. A Marta Roqué y Claudio Etcheverry por la revisión final de este manuscrito. A todos los profesionales sanitarios por su colaboración en el estudio.

BIBLIOGRAFÍA

1. Alonso J, Antó JM. Encuesta de Salud de Barcelona 1986. Barcelona: Ajuntament de Barcelona, 1989.
2. Departamento de Sanidad y Consumo del Gobierno Vasco. Encuesta de Salud por entrevista de la Comunidad Autónoma Vasca. Vitoria: Servicio Central de Publicaciones del Gobierno Vasco, 1987.
3. Ministerio de Sanidad y Consumo. Encuesta Nacional de Salud. Colección Información Sanitaria y Epidemiológica. Madrid: Ministerio de Sanidad y Consumo, 1989.
4. De Andrés J, Corbella T, Armengou JM. Encuesta de Salud de Sabadell. Sabadell: Ajuntament de Sabadell, 1990.
5. Servei Català de la Salut. Departament de Sanitat i Seguretat Social. Enquesta de Salut de Catalunya 1994. (Avanç de resultats). Barcelona: Generalitat de Catalunya, 1995.
6. Salleras L, Pardell H, Agustí-Vidal A, Salvador T, Vaqué J. Tabac i Salut avui. Barcelona: Departament de Sanitat i Seguretat Social, Generalitat de Catalunya, 1987.
7. Martínez JL, Casariego JR, Alonso N, Rodríguez A. Estudio del tabaquismo en profesionales sanitarios del medio hospitalario de Asturias. Rev Esp Cardiol 1990;43:219-26.
8. Sánchez Agudo L, Calatrava Requena JM, Escudero Bueno C, García Hidalgo A, Marco Martínez V, Esteras Serra A. Prevalencia del tabaquismo en la profesión médica. Med Clin (Barc) 1988;1:69-74.
9. Mengual P, Pérula LA, Redondo J, Roldán A, Prada A, Martínez J et al. Evolución del consumo y actitud ante el tabaco de los médicos del hospital regional "Reina Sofía", Córdoba. Gac Sanit 1996;10:18-24.
10. Auba J, Freixas R, Ruiz D, Parellada N, Espuga M, Figueras R, et al. Consumo de alcohol entre los médicos de atención primaria. Atención Primaria 1994;14:726-729.
11. Cummings SR, Strull W, Nevitt MC, Hulley SB. Planificación de las mediciones: cuestionarios. En: Hulley SB, Cummings SR. Diseño de la investigación clínica. Barcelona: Ediciones Doyma 1993;47-58.
12. Institut Municipal de la Salut. Enquesta de Salut de Barcelona 1992-1993. Barcelona: Institut Municipal de la Salut, 1995.
13. Centre d'Estudis Col·legials. Col·legi Oficial de Metges de Barcelona. Estudi de la professió mèdica a Barcelona. Barcelona: Servei d'Informació Col·legial 1994;64:1-17.
14. Escribá V, Pérez-Hoyos S, Bolmar F. Absentismo laboral del personal de enfermería de los hospitales Valencianos. Gac Sanit 1992;6:239-44.
15. Departament de Sanitat i Seguretat Social, Generalitat de Catalunya. Pla de Salut de Catalunya. Barcelona: Generalitat de Catalunya, 1993.
16. Bonfill X, Marzo MM, Medina C, Roura P, Rué M. L'efectivitat del cribatge del càncer de mama en el nostre entorn. Gac Sanit 1992;6:128-42.
17. Salleras L, Pardell H, Canela J, Vaqué J, Plans P. Actitudes y hábitos tabáquicos de los médicos de Cataluña (España). Med Clin (Barc) 1987;89(supl 1):6-9.
18. Cerdón F, Jaumà RM, Vallescar R, Ribo C, Martín M. El tabaquismo en los estudiantes de enfermería: prevalencia, actitudes y conocimientos. Gac Sanit 1992;6:58-61.
19. Viladiu P, Ribes J, Barbé E, Marcos R, Pastor P. L'hàbit tabàquic en els oncòlegs mèdics (SEOM) de Catalunya i Balears. Ann Med (Barc) 1993;1:3-8.
20. Botia F, Rodríguez P. Prevalencia de hábito tabáquico en el personal hospitalario. Todo Hospital 1989;57:49-52.
21. Salleras LI, Pardell H, Saltó E, Taberner JL, Serra LI, Plans P, et al. Tabac. Salut Catalunya 1992;6:63-9.