

Salud y ejercicio profesional

Pilar Arrizabalaga

III Congreso Nacional PAIME

Barcelona, 14 noviembre 2008



Salut, estils de vida i condicions de treball dels metges i metgesses de Catalunya


**Izabella Rohlfs, Pilar Arrizabalaga, Lucía Artazcoz, Lucía Baranda,
Carme Borrell, Mercè Fuentes, Carme Valls**

Noviembre 2007

CAPS

Paris, 150 - 08036 BARCELONA - TEL. i FAX (93) 322 65 54

E-mail: caps@pangea.org

Fundació  GALATEA



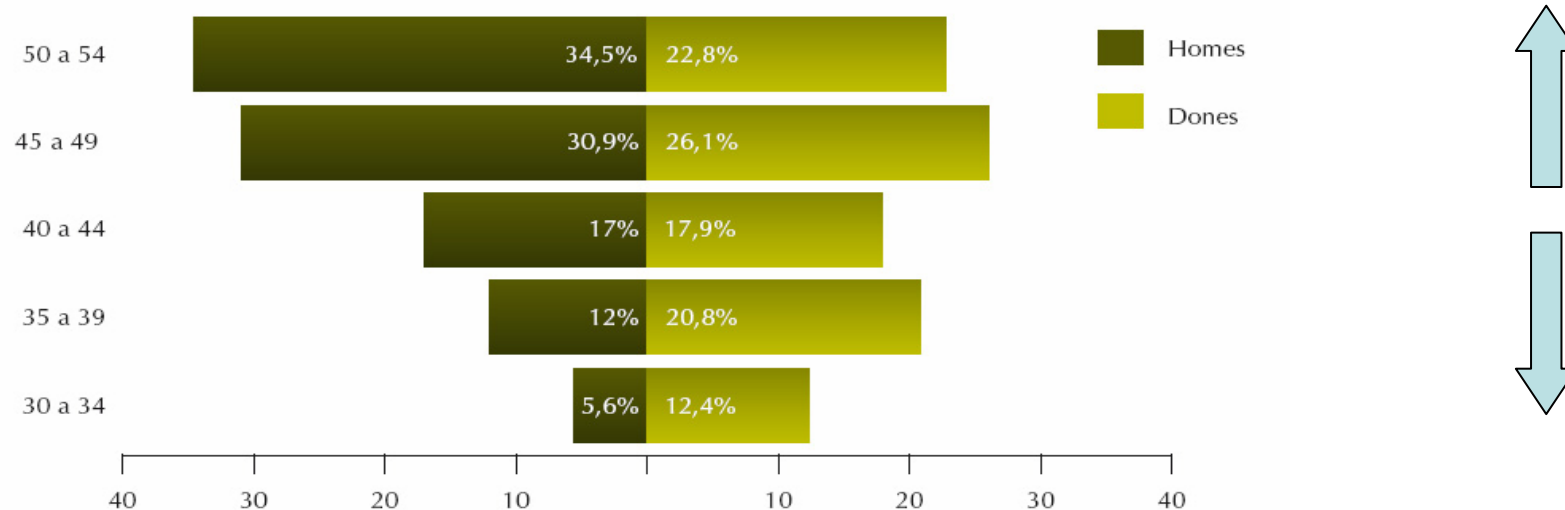
CONSELL DE COL·LEGIS DE METGES
DE CATALUNYA

Indice

- Población de estudio
- La salud percibida y los trastornos crónicos
- Las conductas relacionadas con la salud
- La situación laboral relacionada con la salud
- Conclusiones

Población de estudio I

800 encuestas que contestaron 762 personas
(>80 %): 47,1 % hombres; 52,9 % mujeres

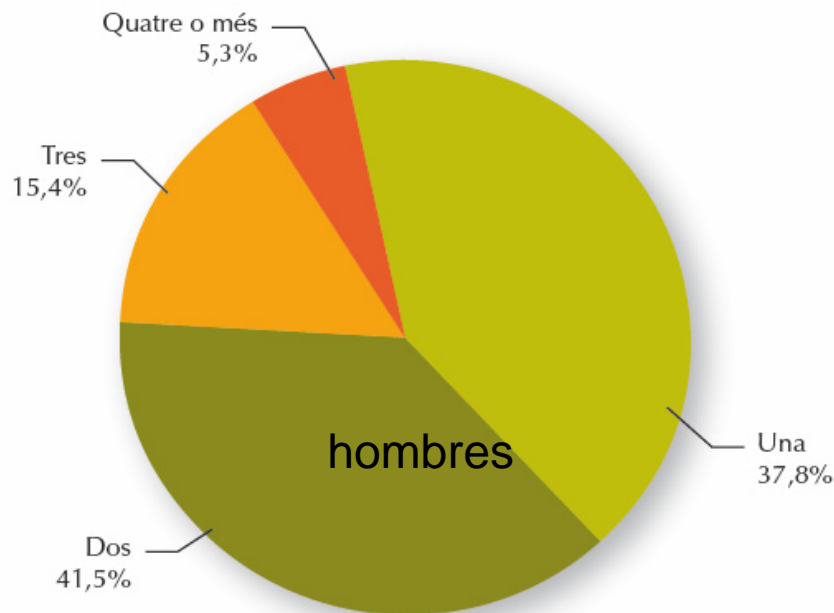


Se compararon los resultados con los obtenidos en la encuesta de salud de Catalunya, población ocupada de la clase social I

Población de estudio II

Situación Laboral

la mitad de las personas afirmó tener más de un trabajo remunerado



62,2% de los médicos tiene más de un trabajo remunerado

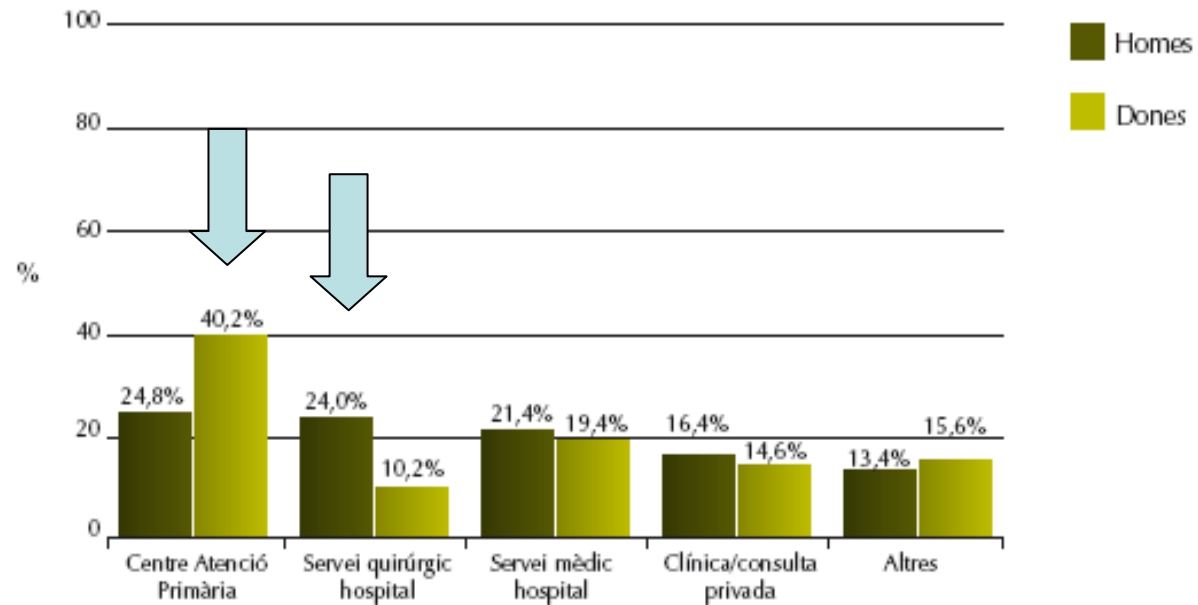
la probabilidad de tenerlo aumenta con la edad

36,6 % de las médicas tiene más de un trabajo remunerado

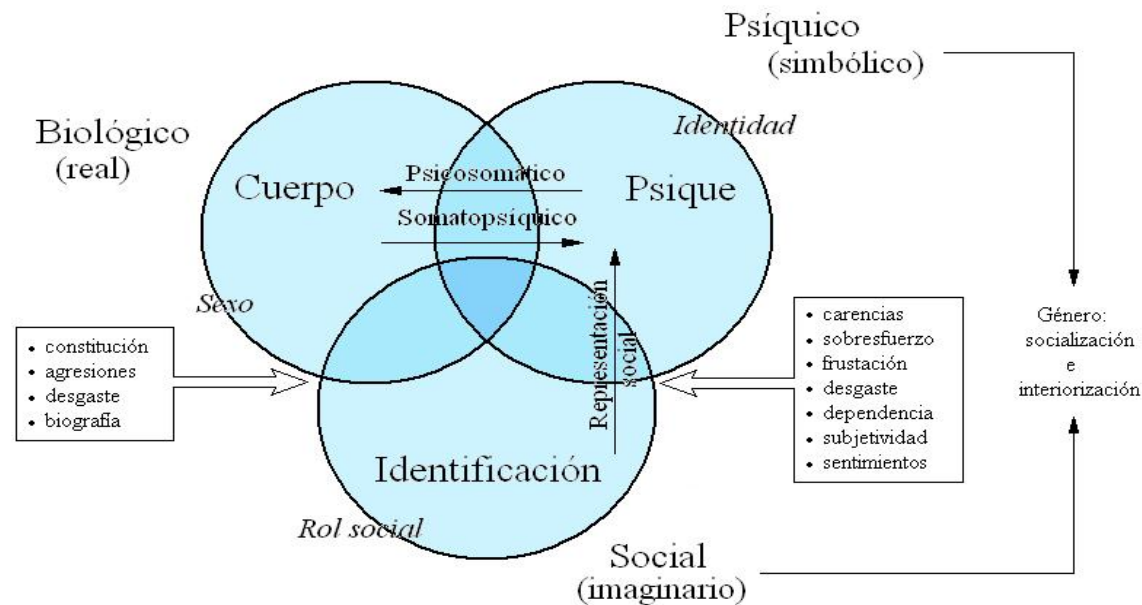
no relación con la edad

Situación Laboral el centro de la actividad principal

FIGURA 7: Distribución segons centre de treball i sexe



La salud percibida y los trastornos crónicos

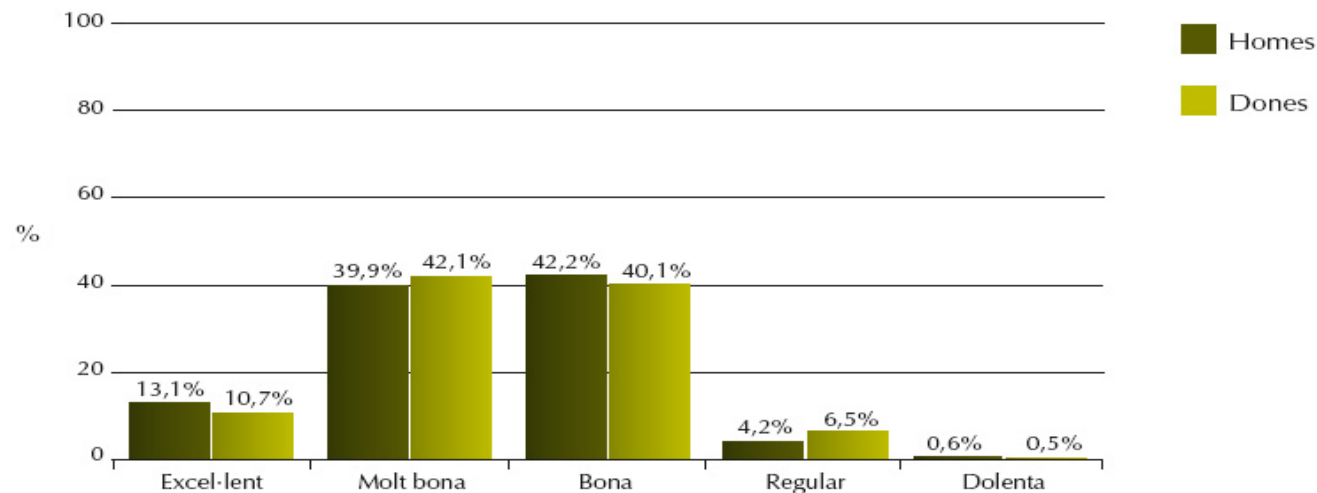


Adaptado de S. Velasco. El enfoque de género en la atención de la salud. En: Diálogos interrumpidos. C. Tomás, C. Tejero, C. Miqueo y col (eds). O. Panamericana de la Salud. Zaragoza, 2006, pp 39-52

El estado de salud percibida

Indicador

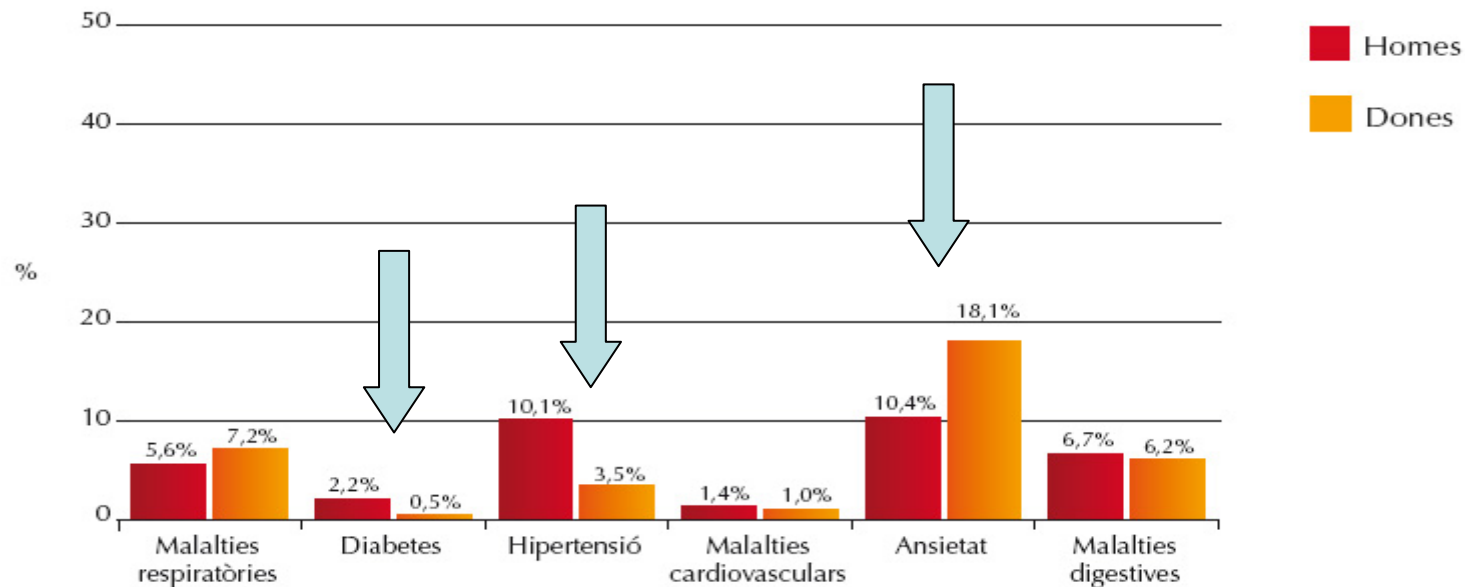
generalizado que capta de forma fácil y succinta diversos aspectos de la salud



la proporción de **mala salud** es similar en el conjunto del colectivo que en la población de la misma clase social

Pero los profesionales que trabajan en el sector de la **primaria** manifiestan mayores porcentajes de salud regular y mala (10%)

Prevalencia de trastornos crónicos



Diabetes

médicos: es similar que en los hombres de la misma clase social

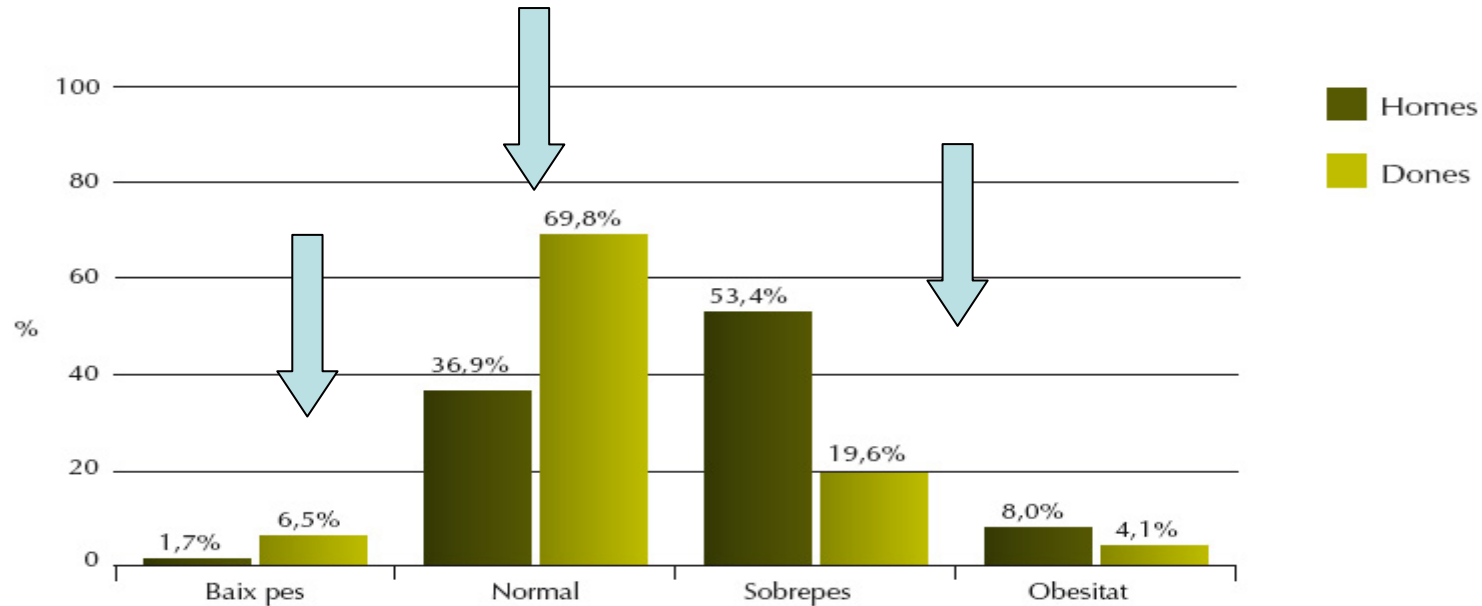
médicas: es muy inferior que en las mujeres de la misma clase social e inferior que en el conjunto de trabajadoras

Hipertensión arterial

médicos: es algo inferior que en los hombres de la misma clase social

médicas: es inferior que en las mujeres de la misma clase social y que en el conjunto de trabajadoras

Indice de masa corporal



37% de los médicos y 70% de las médicas tienen un **dentro de la normalidad** (20 - 24).

médicos: alto porcentaje de **sobrepeso** (53,4%) y obesidad (8%)

médicas: el **bajo peso** es más frecuente (6,5%)

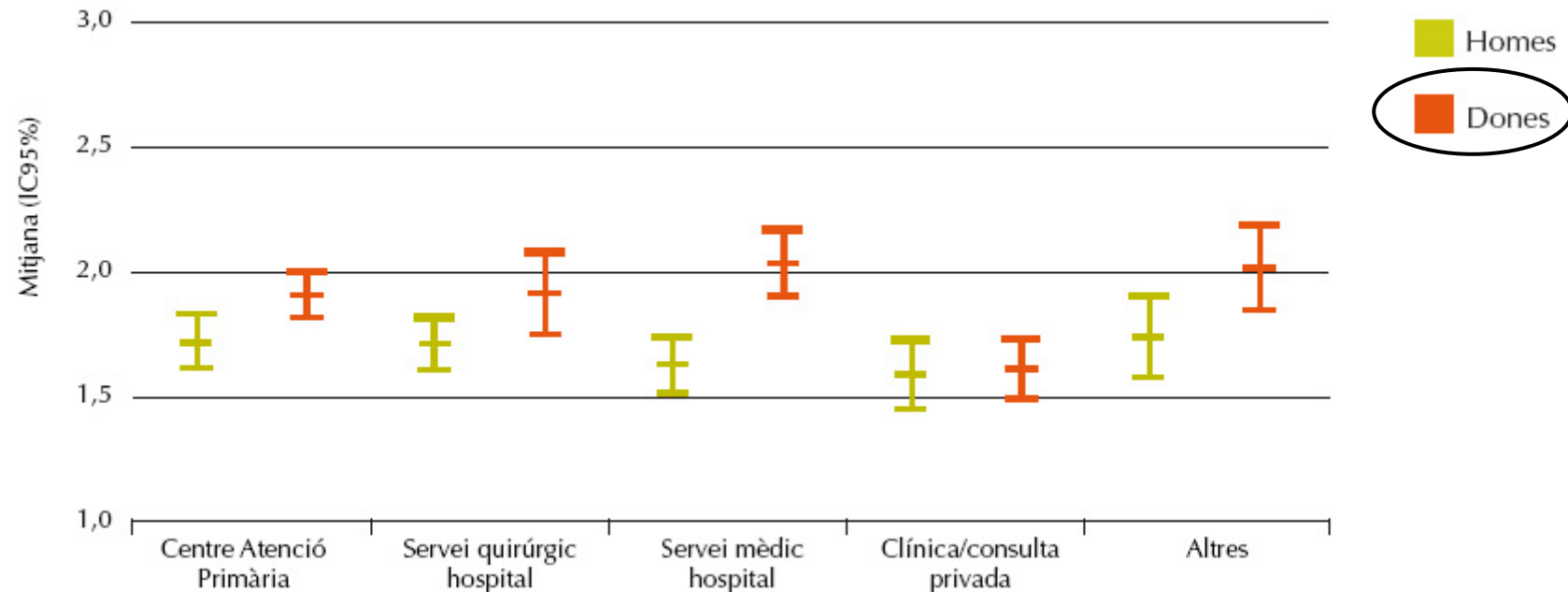
La salud mental

Cuestionario (*General Health Questionnaire* de 12 ítems)
instrumento generalizado para el cribaje de salud mental a fin de
evaluar el sufrimiento psicológico

	Personal mèdic		Població ocupada Catalunya		Població ocupada de classe social I Catalunya	
	Homes	Dones	Homes	Dones	Homes	Dones
Mal estat de salut percebut	4,8	7,0	10,4	15,9	3,5	6,7
Patiment psicològic	16,2	21,1	9,1	16,6	12,6	17,8
Diabetis	2,2	0,5	1,6	2,0	0,7	3,3
Hipertensió arterial	10,1	3,5	8,1	5,7	9,0	4,4

no hay diferencias significativas entre hombres ni mujeres ni está asociado a un tipo de centro de trabajo

Nivel de cansancio según centro de trabajo y sexo



los profesionales menores de 45 años tanto hombres como mujeres están más cansados que los profesionales de 45 años o más

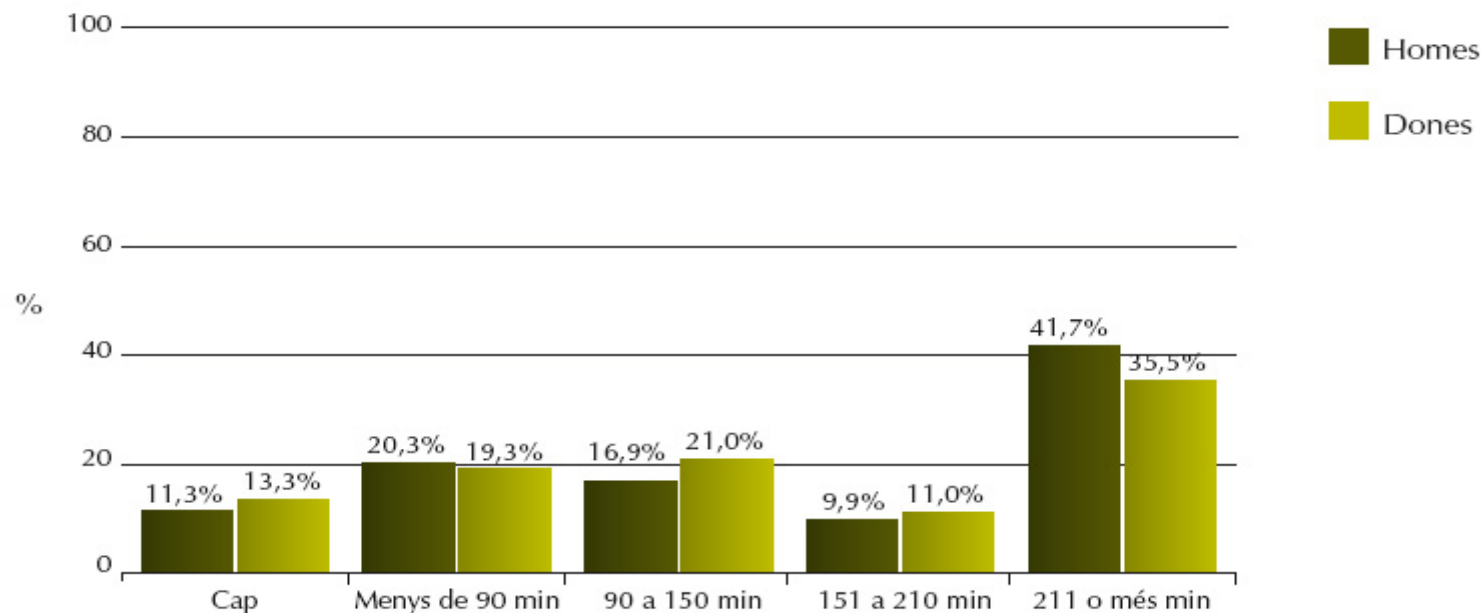
médicos: no hay relación entre el tipo de centro de trabajo y el cansancio

médicas: las que trabajan en los **servicios médicos hospitalarios son las que puntúan más alto en la escala**

Las conductas o estilos de vida relacionados con la salud



Actividad física (deporte + caminar)



casi el 70% de las personas afirma hacer más de 90 minutos semanales de actividad física moderada

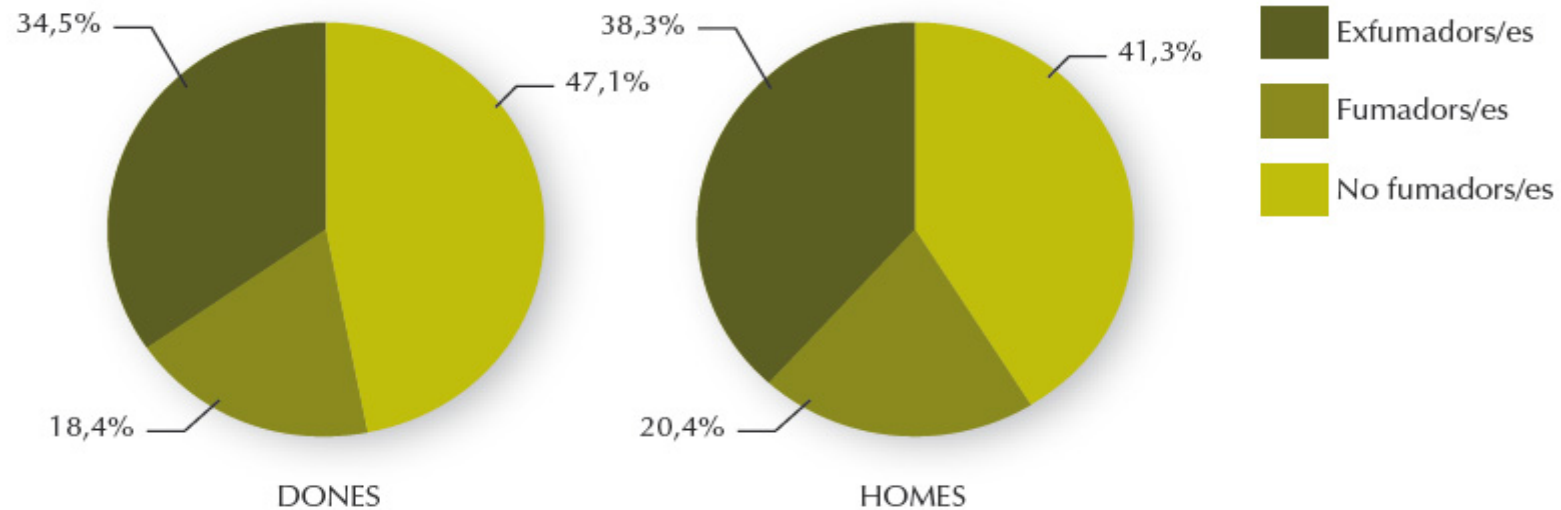
pero **más de la tercera parte hace menos de 90 minutos o es sedentario**

médicos hacen más que las médicas (3,5 h/sem: 18,8% frente 10%, $p < 0,05$)

médicos: hacen más deporte que los hombres de la misma clase social

médicas: hacen menos deporte que las mujeres de la misma clase social

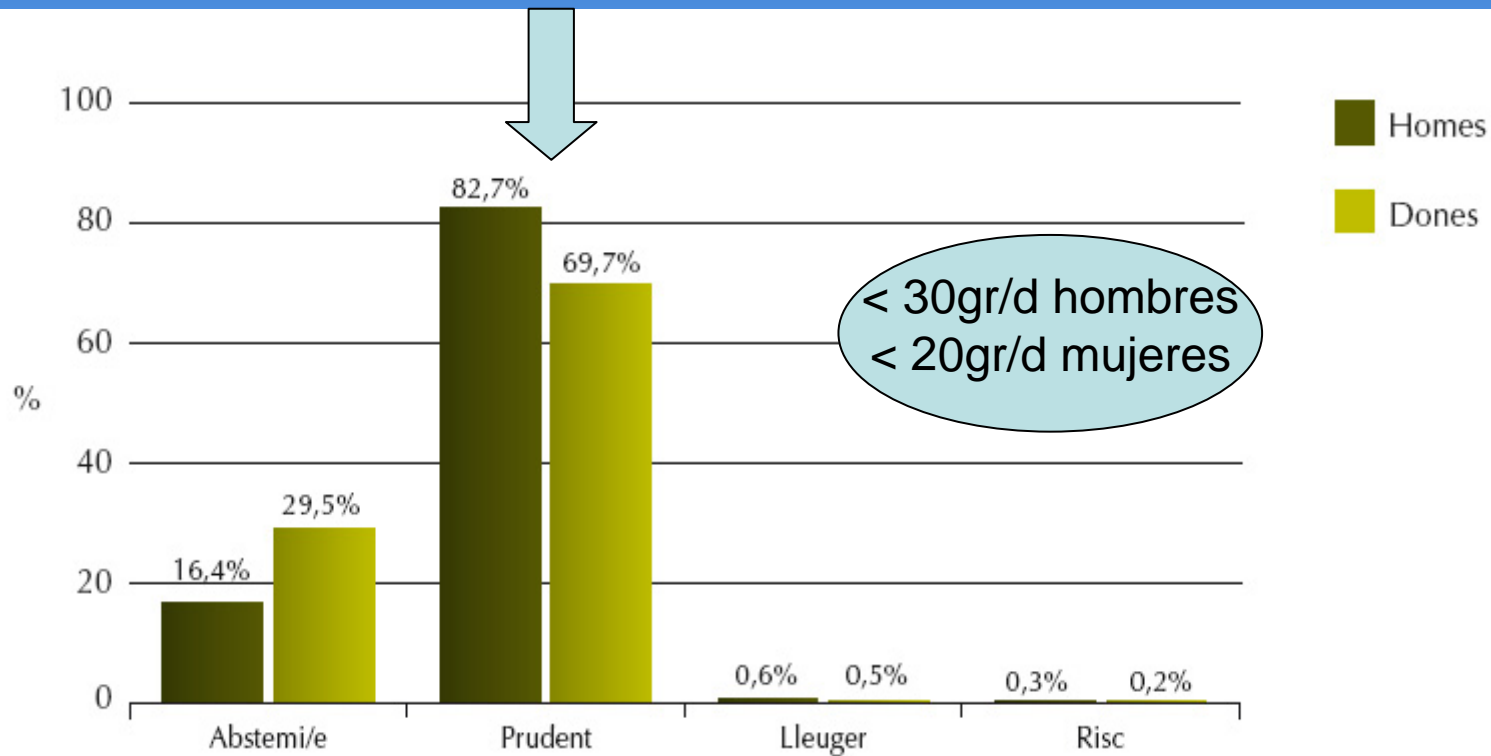
Consumo de tabaco



apenas el 20 % de los médicos y de las médicas eran fumadores, **porcentaje inferior** al observado en la población de la misma clase social

por encima de 45 años, el consumo de tabaco es **superior** entre los médicos e **inferior** entre las médicas

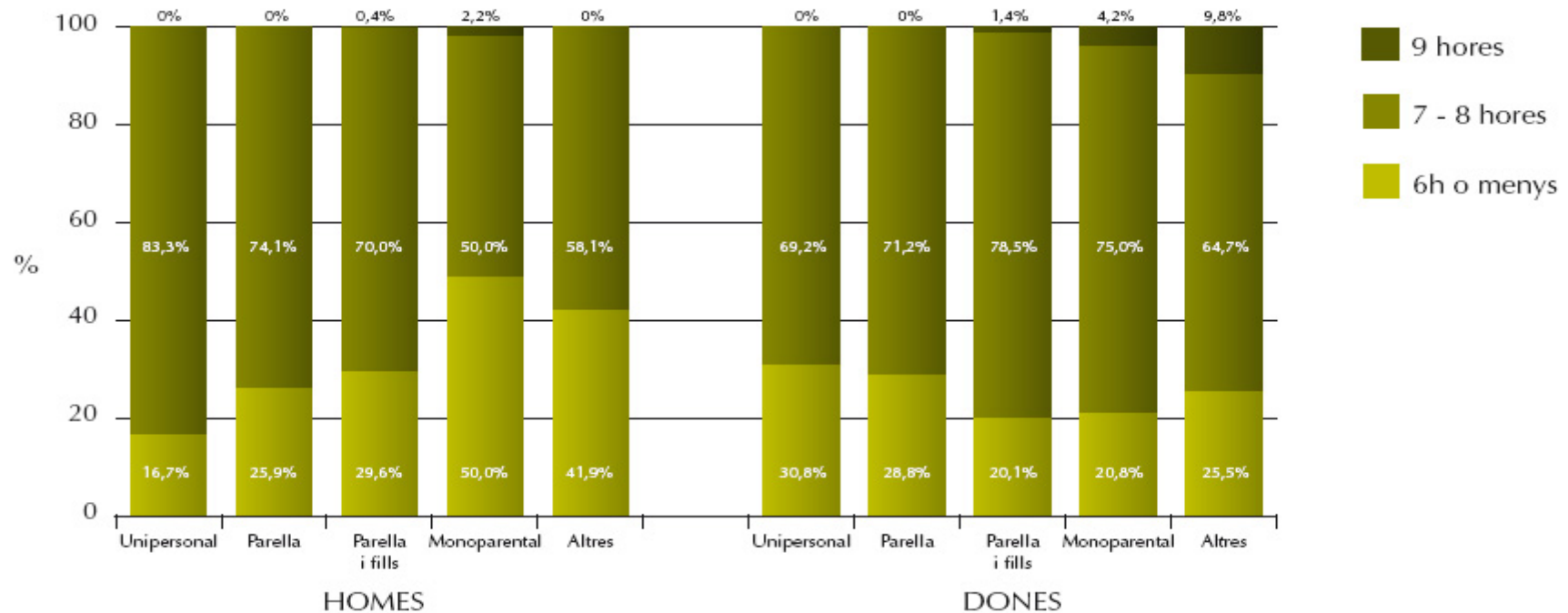
Consumo de alcohol



el consumo de alcohol ligero o de riesgo es inferior al de la población catalana de la misma clase social

los resultados deben ser tomados con cautela porque podrían enmascarar una infradeclaración

Horas de sueño

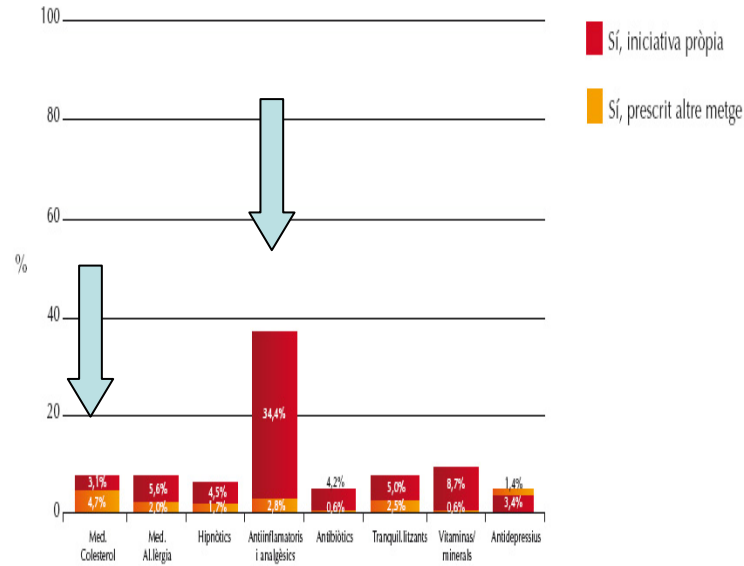


más del 70% de las personas afirma dormir entre 7 y 8 horas diarias

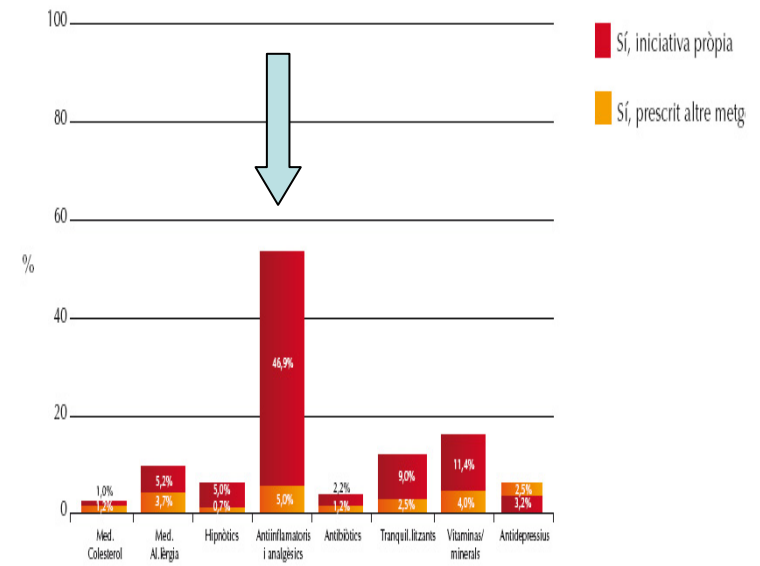
la tercera parte de los médicos y la cuarta parte de las médicas duerme 6 o menos horas diarias

es un porcentaje superior al observado en la población de la misma clase social

Consumo de fàrmacos



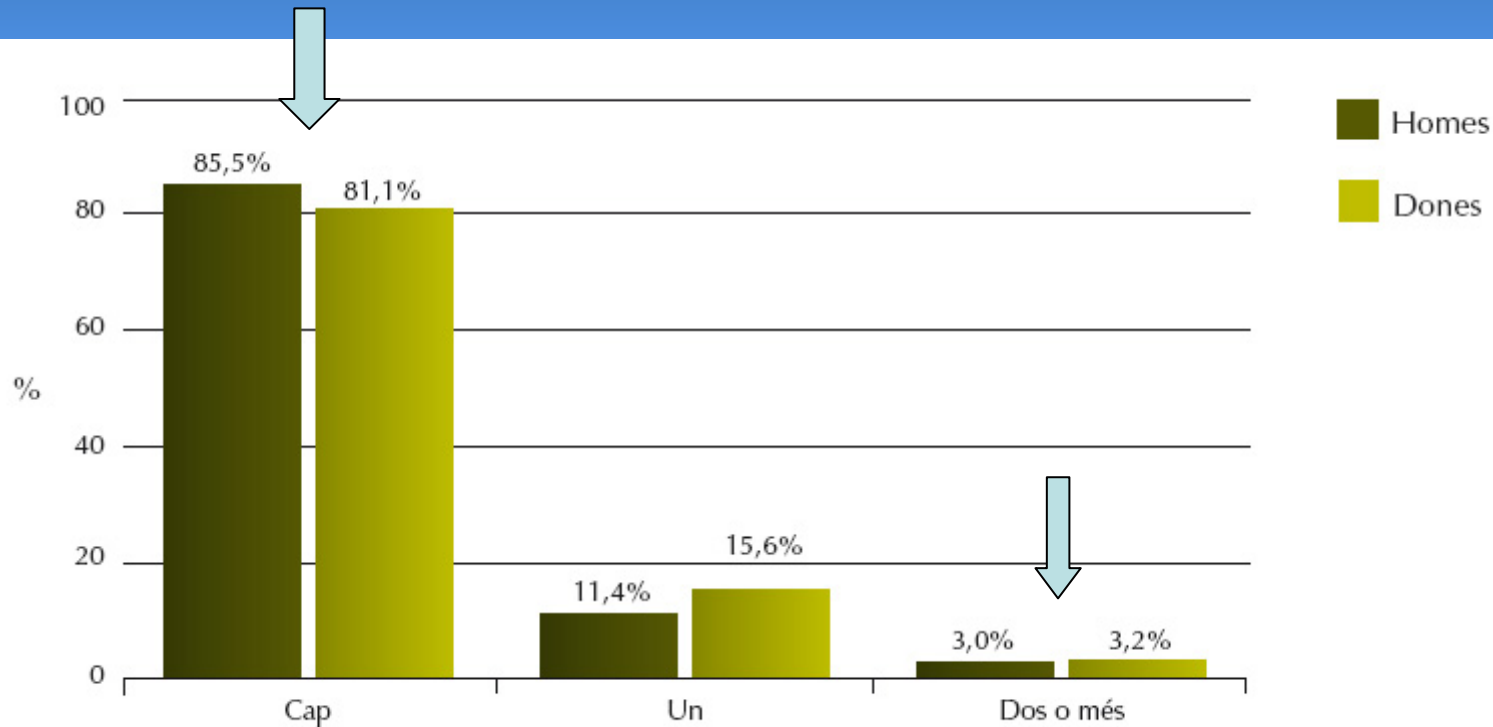
homes



dones

la iniciativa propia para el consumo de cualquier tipo de fármaco entre los profesionales de la medicina es doble o triple que el consumo de la población de la misma clase social y de la población general

Consumo de psicofármacos

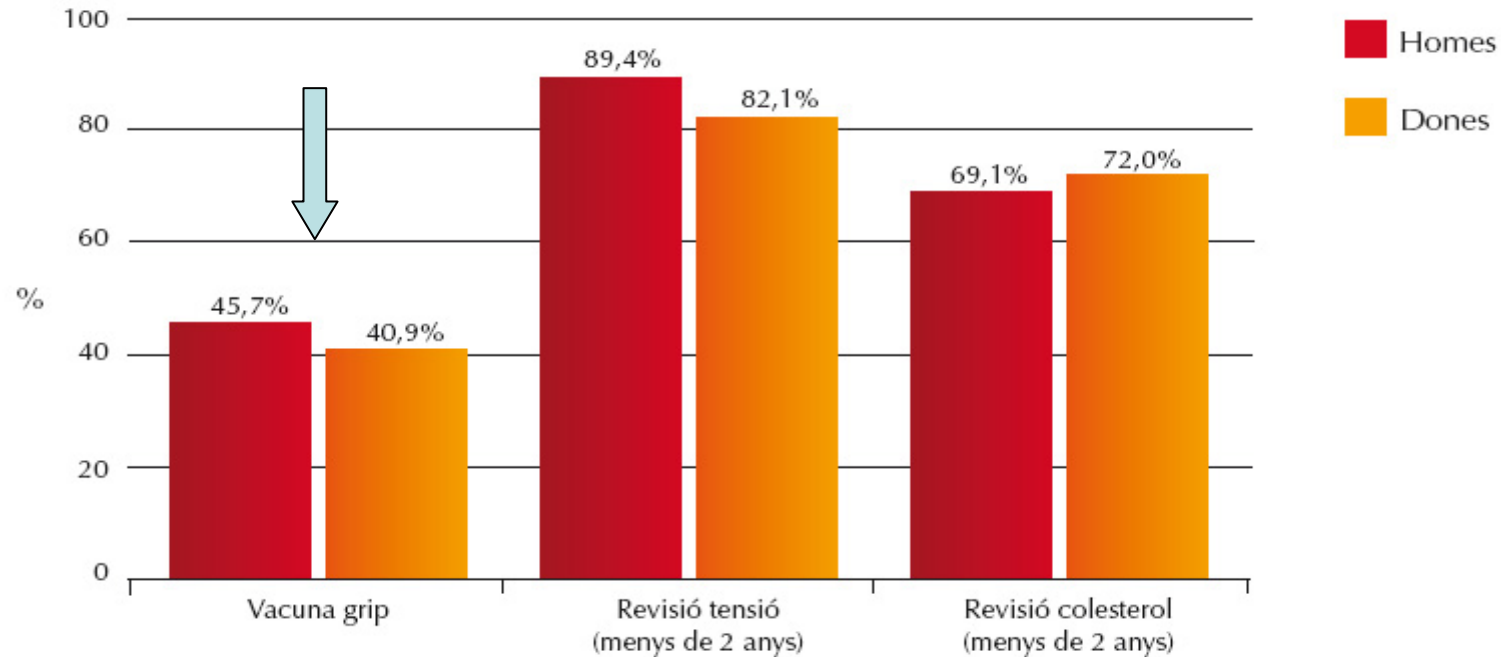


16,8 % de encuestados (14,9 % médicos y 18,9 % médicas) había tomado tranquilizantes, hipnóticos o antidepresivos en las 2 semanas últimas

7 % de médicos y 11% de médicas: tranquilizantes prescritos o autoprescritos (5 %, 9 %)

el consumo de tranquilizantes e hipnóticos triplica el consumido por la población catalana de la misma edad y clase social

Vacunación de la gripe, control periódico de la tensión arterial y colesterolemia



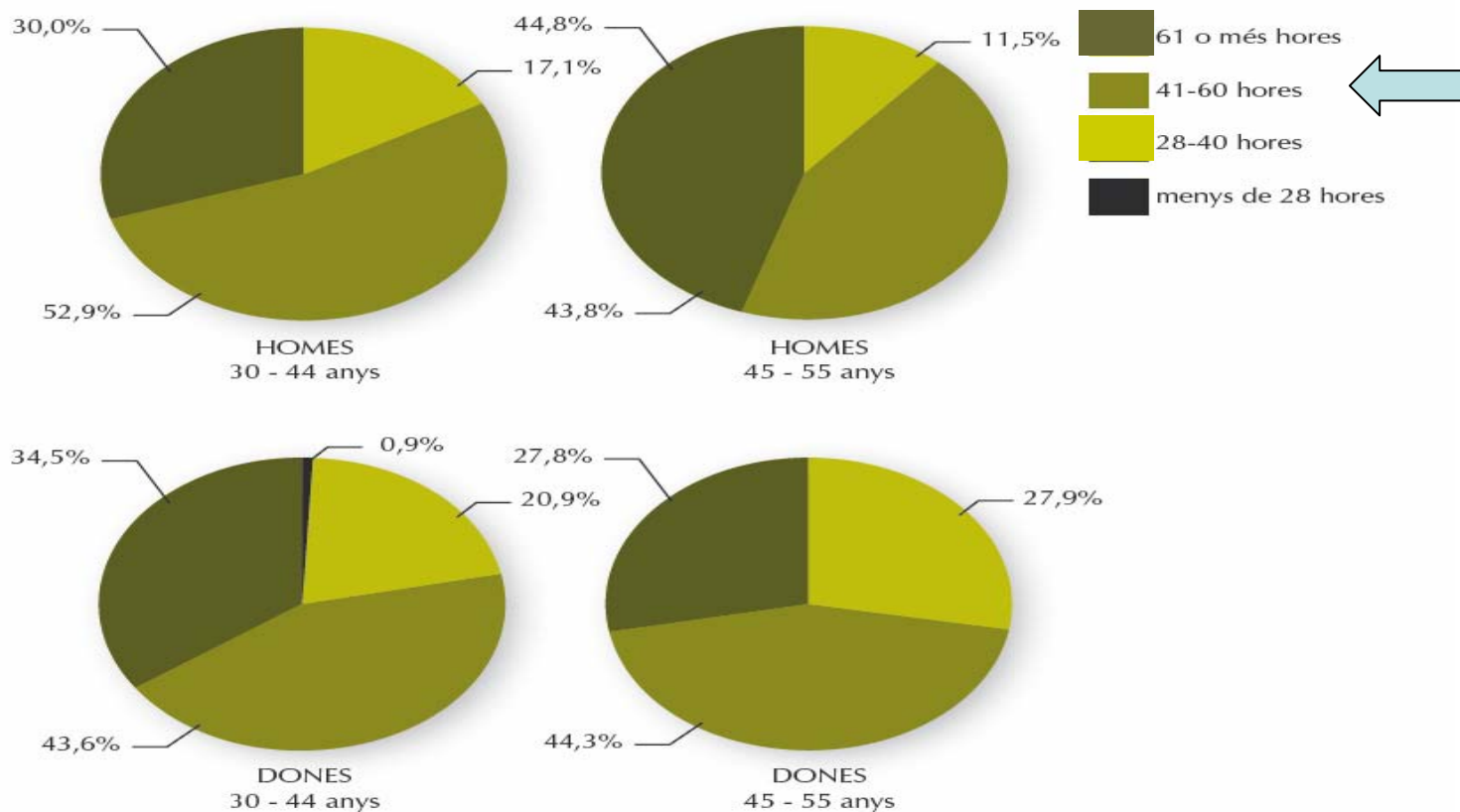
los profesionales que trabajan en la **atención primaria** se vacunan más que los del sector hospitalario

el control periódico de la **tensión arterial es más frecuente** y el control periódico del **colesterol es similar, pero aumenta en un 10 % entre los profesionales de 45 o más años** en comparación con la población de la misma edad y clase social

La situación laboral relacionada con la salud



Situación Laboral horas trabajadas



44% de las personas encuestadas habían hecho guardias en los últimos 30 días, que incrementa la jornada laboral hasta una media de 72,7 horas/semana

Situación Laboral y Actividad Profesional (I)

comparación con la población catalana

TAULA 2: Comparació de les condicions de treball de les metgesses i metges amb la població ocupada catalana

	Personal mèdic		Població ocupada Catalunya		Població ocupada de classe social I Catalunya	
	Homes	Dones	Homes	Dones	Homes	Dones
% contracte temporal en assalariats	23,5	33,2	14,4	20,0	4,3	11,5
Mitjana setmanal d'hores de treball	52,0	45,6	41,4	36,4	42,6	36,9
% Càrrec de comandament	33,8	18,7	28,0	16,8	51,5	37,0

Situación Laboral y Actividad Profesional (II)

El bienestar, la calidad de vida y la salud de las personas trabajadoras se asocian a las condiciones psicosociales del trabajo

- *El entorno psicosocial del trabajo*
- *La insatisfacción laboral*
- “Job Content Questionnaire”
Karasek RA et al, 1993

Escalas de riesgo psicosocial:

1 (ausencia de exposición), 4 (máxima exposición)

Exigencias psicológicas del trabajo (alfa=0,703)

Soporte de los superiores (alfa=0,828)

Soporte de los compañeros/as (alfa=0,794)

Control sobre el trabajo (alfa=0,577)

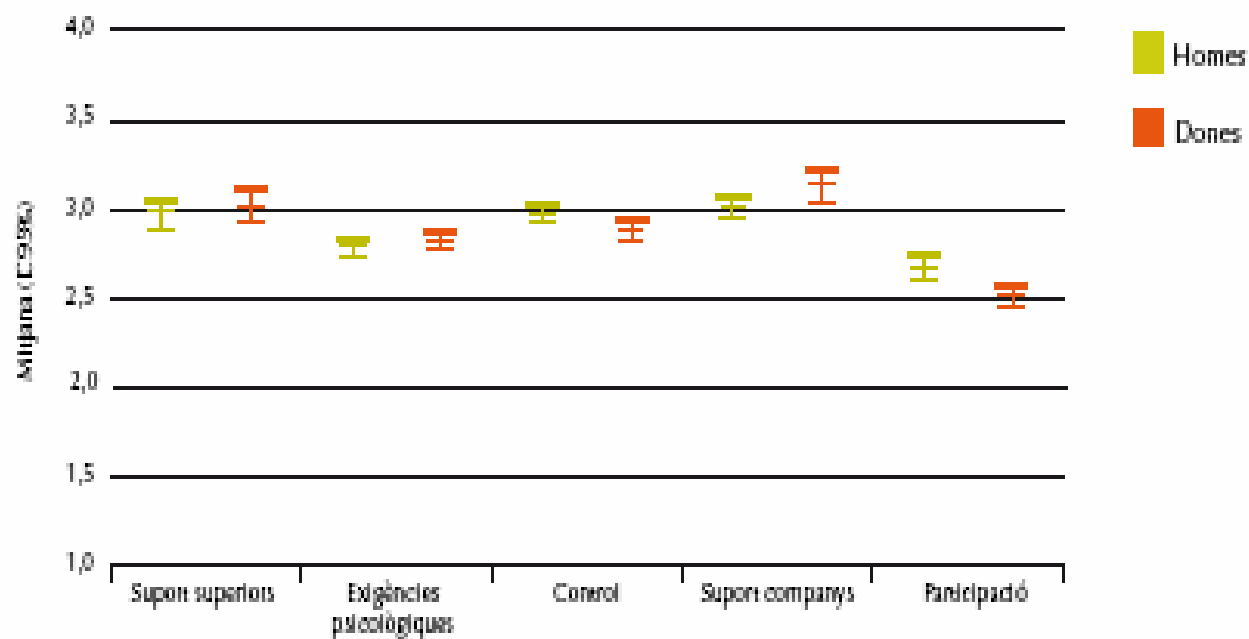
- Mi trabajo requiere que sea creativo/va
- Mi trabajo me permite tomar decisiones por mi cuenta
- He de hacer muchas cosas diversas
- Tengo influencia sobre lo que pasa en mi trabajo

Participación (alfa =0,776)

- Puedo influir en las decisiones relativas a mi unidad
- Las decisiones se toman colectivamente en mi unidad
- Se tienen en cuenta mis ideas sobre el trabajo

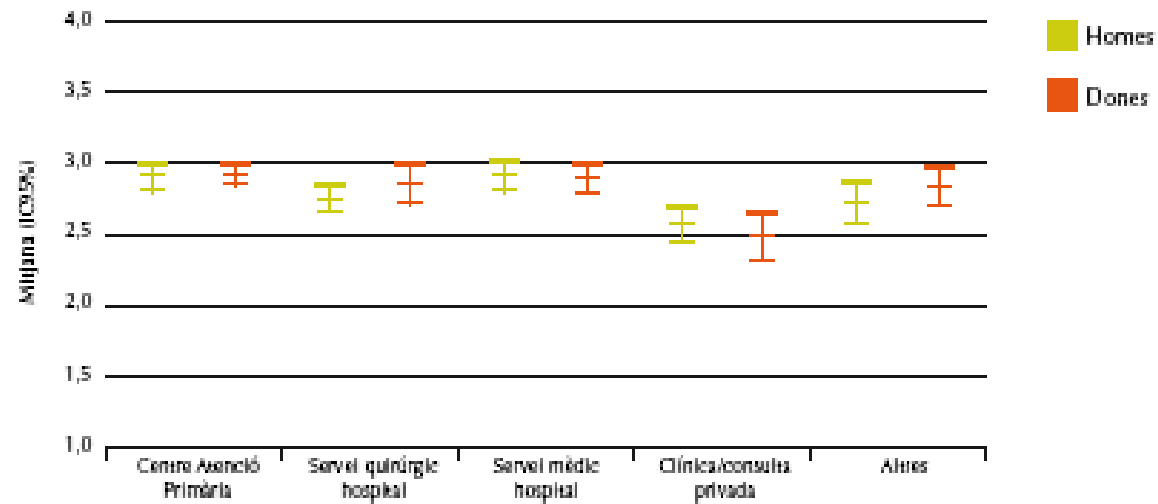
El entorno psicosocial del trabajo (I)

FIGURA 15: Factors de risc psicosocial segon sexe



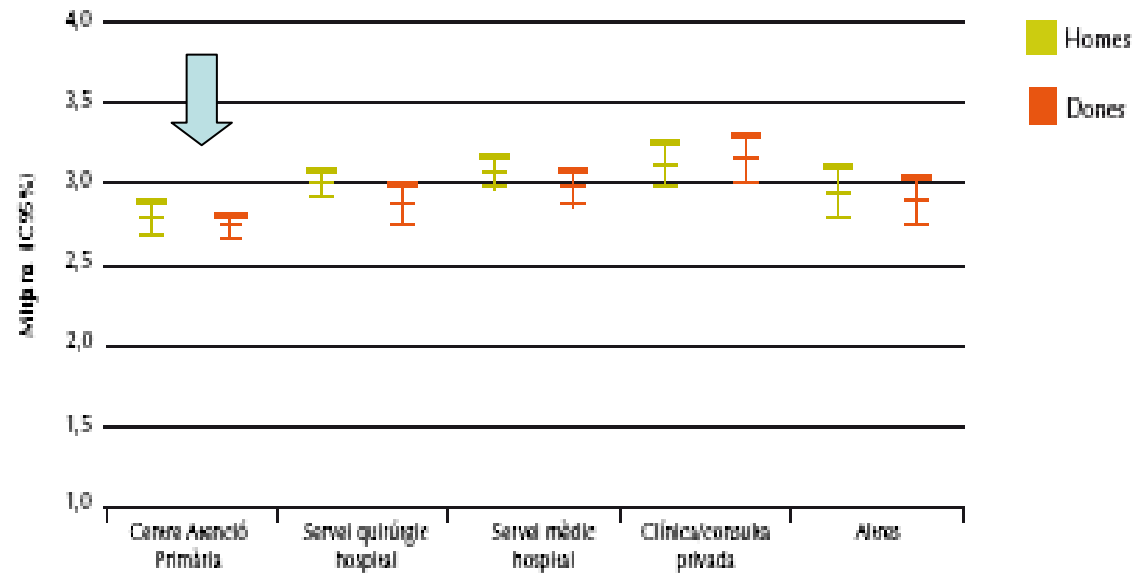
El entorno psicosocial del trabajo (II)

FIGURA 17: Exigències psicològiques segons centre de treball i sexe



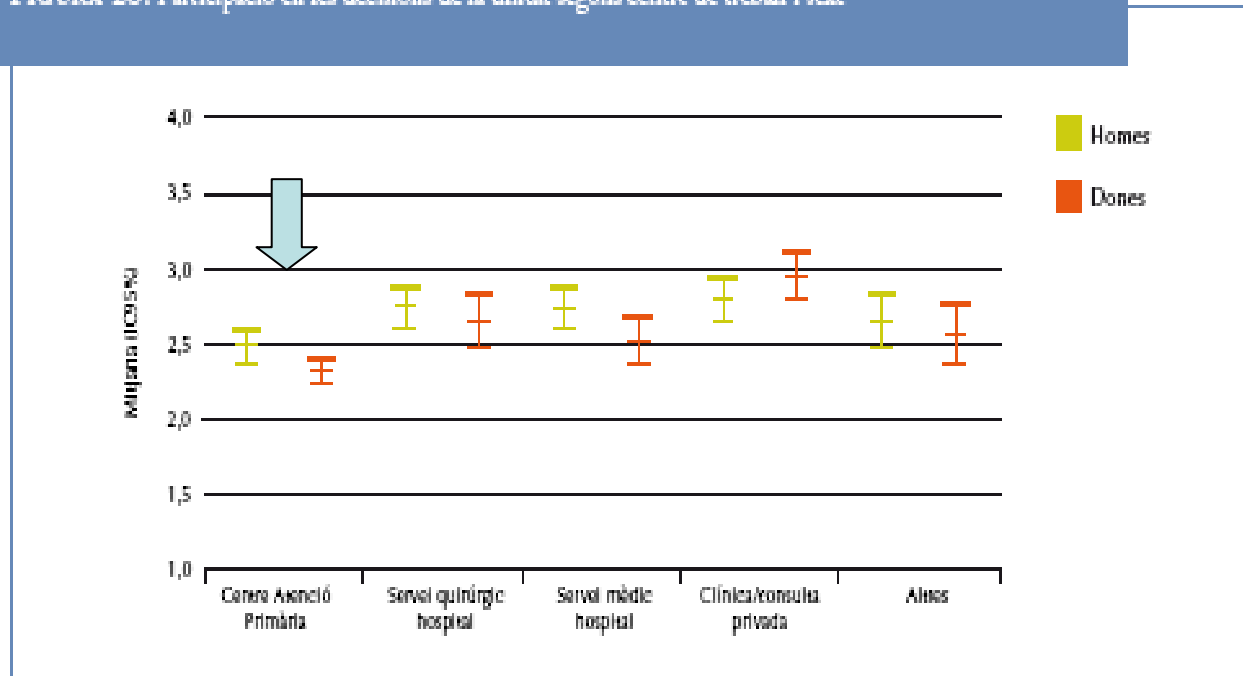
El entorno psicosocial del trabajo (III)

FIGURA 18: Control sobre el trabajo segons centre de treball i sexe



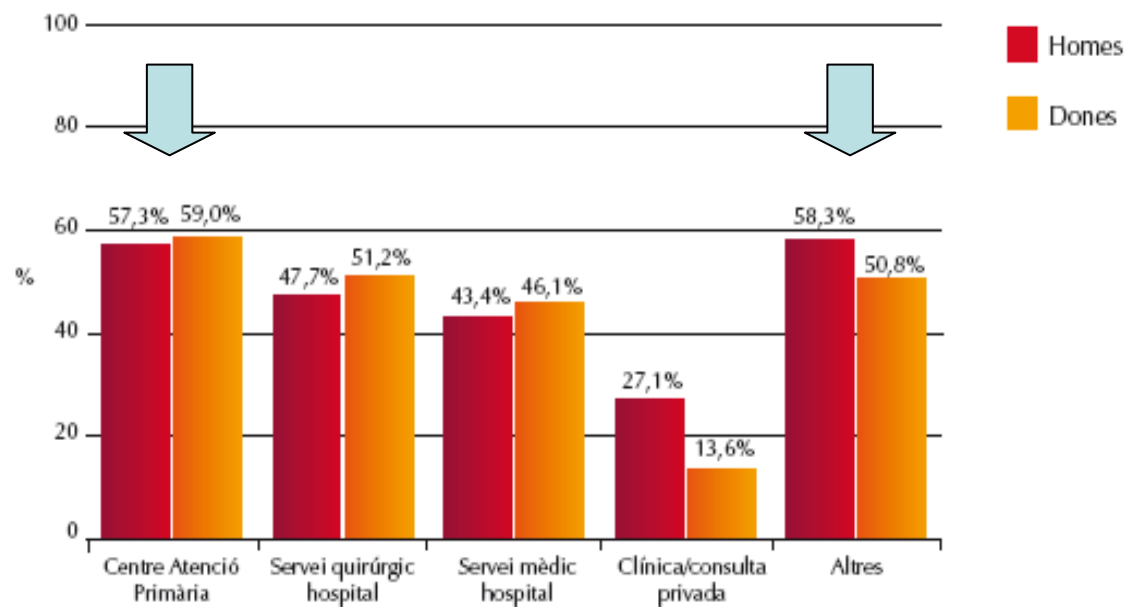
El entorno psicosocial del trabajo (IV)

FIGURA 20: Participació en les decisions de la unitat segons centre de treball i sexe



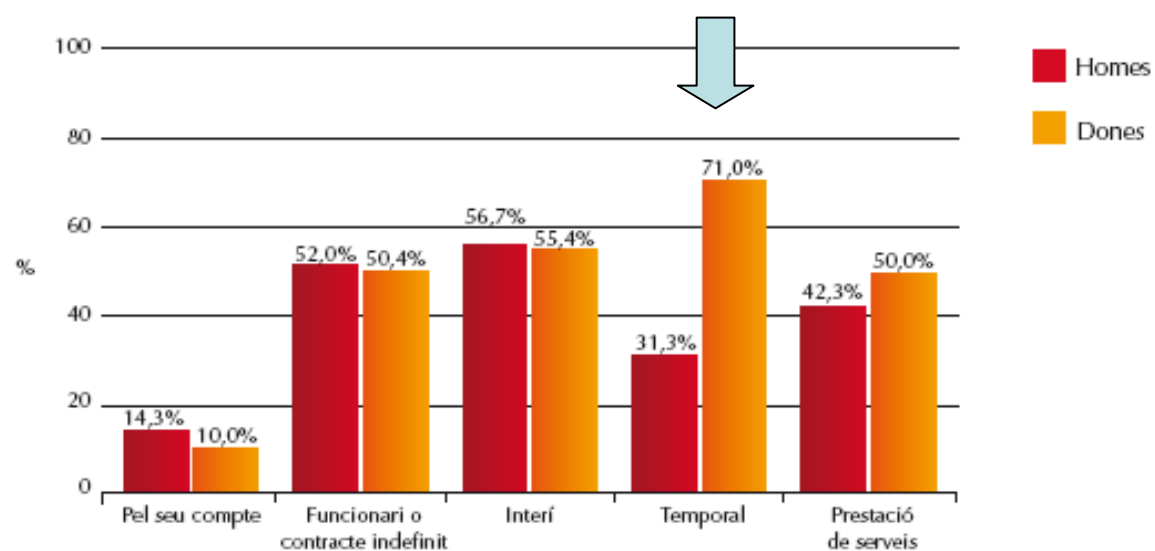
La insatisfacción laboral (I)

FIGURA 2I: Insatisfacción amb les condicions de treball segons centre i sexe



La insatisfacción laboral (II)

FIGURA 22: Prevalença d'insatisfacció amb les condicions de treball segons el tipus de relació laboral i el sexe



Conclusiones I

- Los profesionales de la medicina manifiestan buena salud, incluso mejor que la población general de edad y clase correspondiente, pero padecen mayor sufrimiento psicológico y mayor cansancio, lo que sugiere que infravaloran su estado de salud.
- Un porcentaje de sobrepeso en más del 50 % entre los médicos, en particular entre los mayores de 45 años, y en menos del 20 % en las médicas contrasta con los resultados de la población general, y sugiere que unos y otras se autoaplican en grado diferente los consejos que dan a los pacientes.
- Los Colegios profesionales y los Servicios de Salud Laboral pueden jugar un papel a fin de sensibilizar al conjunto del colectivo médico de que también pueden ser pacientes.

Conclusiones II

- Los profesionales de la medicina trabajan casi 10 horas más por semana que la población de su misma clase social. La mitad de los que hacen guardias trabaja más de 60 horas semanales.
- El porcentaje de temporalidad e interinidad alto entre el colectivo médico asalariado, en relación a la población trabajadora por cuenta ajena de su misma clase, refleja precariedad laboral, que resulta aún mayor entre las médicas.
- El colectivo médico, y más las médicas, es de alto riesgo psicosocial derivado de exigencias psicológicas elevadas y niveles de participación bajos.

Conclusiones III

- El grado de insatisfacción con la profesión (condiciones de trabajo y salario, principalmente) es alto, sobretodo entre los que trabajan en la Atención Primaria, que son también los que muestran menos control sobre el trabajo y participan menos en las decisiones de su unidad.
- Las organizaciones sanitarias deberían tender a la implantación de sistemas de organización y gestión estimulantes de la participación y control sobre el trabajo de los profesionales, así como la conciliación entre la vida familiar y laboral, como medidas de prevención del malestar psicológico orientadas al bienestar laboral.