Documento descargado de http://www.elsevier.es el 23/05/2013. Copia para uso personal, se prohíbe la transmisión de este documento por cualquier medio o formato.

La atención de los médicos hacia el cuidado de su propia salud. Resultados de una encuesta postal

Localizador web
Artículo 30.777

Miquel Bruguera, Joan Gurí, Antoni Arteman, Josep Grau Valldosera y Jordi Carbonell

Col·legi Oficial de Metges de Barcelona.

OBJETIVO: **Examinar las actitudes de los médicos en relación al cuidado de su salud, tanto en el campo de las medidas preventivas como en caso de enfermedad.**
PARTICIPANTES Y MÉTODO: **Se envió un cuestionario postal estructurado a una muestra representativa de los médicos colegiados en la provincia de Barcelona seleccionada aleatoriamente por grupos de edad, género, residencia y forma de ejercicio (n = 795).**
RESULTADOS: **Contestó la encuesta el 34% de los médicos seleccionados. La mitad de los encuestados (49%) reconoce no tener médico de cabecera y sólo el 33% utiliza el que le corresponde en la Seguridad Social. El 48% carece de historia clínica. Es frecuente (52%) consultar a distintos compañeros ante cualquier problema de salud. Solo el 48% sigue las indicaciones del médico que ha consultado y el 82% se automedica de modo habitual. En relación con las actitudes preventivas, el 47% no efectúa los exámenes de salud que ofrece el centro de trabajo y el 19,5% de los que sí se someten a ellos no sigue las recomendaciones propuestas.**
CONCLUSIONES: **Una elevada proporción de médicos adopta actitudes inadecuadas en relación con el cuidado de su salud, lo que hace recomendable una reflexión en la propia profesión sobre la necesidad de cambiar estos comportamientos.**

Palabras clave: Salud. Profesión médica. Deontología médica.

Care of doctors to their health care. Results of a postal survey

BACKGROUND: **The goal of this study was to examine the attitudes of physicians towards the care of their health.**
SUBJECTS AND METHOD: **A structured questionnaire was addressed to a sample of 795 doctors registered in Barcelona, Spain, who were randomly selected according to sex, age and residence.**
RESULTS: **The response rate was 34%. Nearly half of doctors (49%) admitted not to have a family doctor, and in 33% of cases the family doctor was one of the Public Health. 48% of doctors were found not to have a registered medical chart. On the other hand, 52% of surveyed doctors had asked for health advice to several colleagues, yet only 48% followed their recommendations and 82% admitted to prescribe for themselves. Concerning preventive measures, 47% of doctors did not attend medical visits offered by the occupational health department of their workplaces and 19.5% of those who attended these visits did no follow the medical recommendations.**
CONCLUSIONS: **A high proportion of doctors show inadequate attitudes with regard to their health care. Therefore, a reflection should be done within the medical profession in order to change these behaviours.**

Key words: Health. Medical profession. Medical ethics.

Med Clin (Barc) 2001; 2001: 492-494

Correspondencia: Dr. M. Bruguera. Servicio de Hepatología. Hospital Clínic. Villarroel, 170. 08036 Barcelona.

Recibido el 19-3-2001; aceptado para su publicación el 26-6-2001.

Un estudio reciente parece indicar que los médicos británicos no se comportan igual que los demás ciudadanos cuando están enfermos y sustituyen con frecuencia la consulta a su médico por la autoprescripción, desoyendo la normativa de su organización profesional[1]. Esta actitud puede parecer paradójica en unas personas que, por razón de su profesión, deberían estar en las mejores condiciones para mantener su salud y recibir una asistencia médica de calidad en caso de enfermedad. Por contra, existe la percepción de que los médicos no son buenos pacientes[2], y con frecuencia no respetan los principios que reclaman en sus pacientes.

La atención a los problemas de salud de los médicos no parece preocupar demasiado a las asociaciones profesionales de nuestro país, ya que, excepto la iniciativa del Colegio de Médicos de Barcelona (COMB) de desarrollar un programa de atención integral al médico enfermo (PAIME) con enfermedad psiquiátrica aguda o toxicodependencia[3,4], no se han impulsado acciones tendentes a estimular a los médicos al cuidado de su propia salud, como se ha hecho en otros países[5,6].

Para disponer de información sobre las actitudes de los médicos en relación con el cuidado de su salud se ha efectuado una encuesta postal en una muestra representativa de médicos colegiados en el COMB, cuyos resultados se exponen en este informe.

Participantes y método

La encuesta se envió a una muestra de 795 médicos, que representa el 3,6% de los médicos registrados en la provincia de Barcelona, seleccionada aleatoriamente por grupos de edad, sexo, tamaño de la población de residencia y forma de ejercicio profesional (atención primaria o especializada), y que debía responderse de forma anónima.

La encuesta* se envió en marzo de 2000 y se dio un plazo de 2 meses para la recepción de las respuestas. En total se recibieron 271 (34%). La comparación de los datos personales (sexo, edad, residencia y forma de ejercicio) de los que contestaron no ofreció diferencias significativas con los datos del conjunto de los médicos seleccionados para recibir la encuesta.

La encuesta incluía preguntas sobre características demográficas, como edad, género, residencia, forma de ejercicio, y sobre el comportamiento del médico en relación con su salud: a quién consulta cuando está enfermo, tipo de relación con el médico elegido, consumo de fármacos, estrés profesional, actitud frente a las revisiones médicas y cumplimiento de las medidas preventivas. Cada pregunta de la encuesta tenía de 3 a 5 respuestas posibles.

Se calculó para cada pregunta la proporción de respuestas obtenidas en el total de la muestra analizada, en los mayores y menores de 40 años, en varones y mujeres, y en médicos de atención primaria o especializada.

Cálculo estadístico

Las variables en estudio fueron almacenadas en una base de datos D-Base IV y fueron tratadas con el paquete estadístico SPSS PC +.

Resultados

El análisis de las respuestas de la encuesta demuestra que aproximadamente la mitad de los médicos de Barcelona (49%) no tiene médico de cabecera, entendiendo como tal a uno propio escogido por el médico y al que consultan sus problemas de salud, y de los que sí lo tienen casi la mitad (48%) reconoce que su médico no les ha abierto una historia clínica. El 33% de los médicos utiliza como médico de cabecera al que le corresponde en la Seguridad Social y el 15% a un amigo o compañero del lugar de trabajo, pero raramente elige al médico del servicio de salud laboral del centro en el que trabaja (1%) o al de una mutua (2%). Los que no tienen médico de cabecera recurren cuando están enfermos a un amigo (28%), un compañero de trabajo (33%) o un especialista (39%). El 52% de los médicos encuestados reconoce que, cuando tiene un problema de salud, lo comenta con más de un compañero (tabla 1).

En relación con la pregunta sobre dónde consultó su último problema de salud, el 79% de los encuestados afirma que lo hizo en la consulta del médico, el 15% de modo informal en el pasillo del centro de trabajo y el 6% por teléfono.

El 48% de los encuestados sigue las indicaciones del médico al que han consultado, pero el resto reconoce que sólo lo hace cuando coinciden con su propio criterio.

El 43% ha efectuado alguna consulta médica por un problema de salud en los últimos 6 meses, y sólo el 36% ha cogido la baja laboral en una o más ocasiones en los últimos 5 años. De hecho, el 98%

*Para solicitar la encuesta dirigirse a paimm@comb.es

Documento descargado de http://www.elsevier.es el 23/05/2013. Copia para uso personal, se prohíbe la transmisión de este documento por cualquier medio o formato.

TABLA 1

Comportamiento de los médicos de Barcelona en relación con el cuidado de su salud y en caso de enfermedad

	Total	Varones	Mujeres	p	< 40 años	> 40 años	p
No tienen médico de cabecera	49	49	49	NS	47	51	NS
Tienen como médico de cabecera el de la Seguridad Social	33	32	35	NS	40	21	0,001
Tienen como médico un amigo o un compañero de trabajo	15	17	13	NS	10	18	0,01
Tienen historia clínica abierta con un médico de cabecera	52	42	61	0,05	48	55	NS
Consultan sus problemas de salud con varios compañeros	52	50	53	NS	47	56	NS
La última consulta la efectuó:							
En el despacho del médico	79	76	82	NS	70	87	0,02
En el pasillo	15	19	10	0,06	23	9	0,002
Por teléfono	6	4	7	NS	6	5	NS
Han visitado un médico en los 6 últimos meses	43	39	47	NS	41	45	NS
Han ido al médico por el hallazgo de una alteración analítica	41	34	47	NS	30	46	NS
Siguen las instrucciones del médico	48	56	40	0,02	42	51	NS
No han cogido la baja en los últimos 5 años	64	70	59	NS	77	55	0,001
Se automedican habitualmente	82	86	77	NS	82	81	NS
Toman fármacos autoprescritos por el estrés	6	6	5	NS	6	5	NS
Van al médico para tratar el estrés profesional	2	1	4	NS	2	3	NS

Los resultados se presentan en porcentaje. NS: no significativa.

TABLA 2

Actitudes de los médicos de Barcelona ante la medicina preventiva

	Total	Varones	Mujeres	p	< 40 años	> 40 años	p
No me someto a las revisiones periódicas de salud de mi empresa	47	40	50	NS	43	51	NS
No sigo las recomendaciones de salud de mi centro de trabajo	19,5	25	14	0,05	13	24	0,03
No sigo el calendario de revacunación de adultos	41,5	39	44	NS	36	45	NS

Los resultados se presentan en porcentaje. NS: no significativa.

dice que nunca ha cogido la baja por un trastorno de salud de poca gravedad.

En cuanto al empleo de fármacos, la encuesta revela que el 82% de los médicos se automedica de modo habitual cuando no se encuentra bien. El 36% tomaba algún fármaco en el momento de responder la encuesta, de los cuales el 33% lo hacía por autoprescripción y el resto, por indicación de otro médico.

Una apreciación subjetiva de estrés es muy común entre los médicos (el 91% de los encuestados), pero sólo el 6% de los que lo sienten se automedica con sedantes y el 2% ha consultado a un médico por esta causa. El resto soporta el estrés y algunos utilizan mecanismos de ayuda, como la práctica de deporte o técnicas de relajación.

El examen de las actitudes preventivas de los médicos demuestra que el 47% no efectúa las revisiones anuales que ofrece el centro en el que trabaja, mientras que de los que trabajan en instituciones donde no se efectúan revisiones del personal sólo el 55% realiza exámenes de salud por su cuenta de modo periódico. En total, el 62% de los médicos pasa revisiones periódicas de salud, y el 19,5% no sigue las recomendaciones efectuadas por los servicios de salud del propio centro. El 58,5% de los médicos encuestados reconoce no seguir las recomendaciones en relación con las revacunaciones de adultos (tabla 2). Cuando en las revisiones médicas se identifica alguna alteración, el 41% acude a su médico, pero el 47% toma medidas de acuerdo con su propio criterio.

El análisis de las respuestas en función del género, la edad, el lugar de residencia o el tipo de ejercicio profesional puso de manifiesto que no había diferencias valorables entre los distintos grupos, excepto en los puntos siguientes. Las mujeres médico presentaron menor tendencia a automedicarse que los compañeros varones (el 77 frente al 86%) y acuden más a menudo a la consulta médica en caso de enfermedad (el 47 frente al 39%) o ante el descubrimiento de una alteración analítica en una revisión médica (el 47 frente al 34%). Los médicos de más de 40 años presentaron menor tendencia a utilizar como médico de cabecera al que les corresponde en la Seguridad Social (el 21 frente al 40%) o a hacer consultas informales de pasillo (el 9 frente al 23%) y, contrariamente, mayor tendencia a consultar a un compañero en una visita médica convencional, así como a seguir sus recomendaciones, que la seguida por sus colegas más jóvenes (el 51 frente al 42%).

Discusión

La idea del médico enfermo está poco analizada en la profesión, probablemente por el rechazo consciente o inconsciente del médico a hacer de paciente. Algunas razones pueden explicar esta actitud. El miedo a la enfermedad y al sufrimiento favorece la actitud de no valorar síntomas que en un no médico adquirirían mayor significado. Existe el temor a la falta de confidencialidad, que le puede causar inconvenientes en su relación con los colegas y con los pacientes, o las molestias de hacer de paciente, tales como pedir citas, modificar sus horarios y aceptar la demora en las visitas[7].

Un elevado número de médicos optan por hacer de médico de sí mismos cuando se encuentran mal. Probablemente la falta de aceptación de la enfermedad, el rechazo a someterse a exámenes complejos o una excesiva autosuficiencia inducen con demasiada frecuencia a sustituir la visita al médico por la autoprescripción, probablemente con tratamientos sintomáticos y a menudo con dosis más bajas y durante menos tiempo del adecuado, hecho que supone el riesgo de retrasar el inicio de una correcta asistencia en caso de enfermedad importante. Otra actitud frecuente del médico cuando hace de paciente, como se constata en la encuesta, es la de poner en cuestión las recomendaciones que recibe del médico y no seguirlas cuando no coinciden con su propio criterio.

Menos justificable es la actitud de una proporción elevada de médicos ante la medicina preventiva. Casi la mitad de los encuestados no se someten a las revisiones periódicas de los servicios de salud laboral de las instituciones en las que trabajan, y el 19,5% de ellos no siguen las indicaciones que efectúan estos centros. Una proporción todavía mayor no sigue las recomendaciones de vacunaciones de adultos[8]. Las razones de este incumplimiento son mayoritariamente la falta de tiempo, la incredulidad respecto a su eficacia o por sentirse incómodo para someterse a ellas. Este comportamiento

Documento descargado de http://www.elsevier.es el 23/05/2013. Copia para uso personal, se prohíbe la transmisión de este documento por cualquier medio o formato.

podría hacer temer que tales médicos apliquen también poco rigor a la hora de transmitir a sus pacientes opiniones positivas sobre la necesidad de cuidar su salud, de evitar situaciones de riesgo y de consultar tempranamente sobre anomalías que permitan reconocer enfermedades en una fase tratable.

En la encuesta se constata que las actitudes de los médicos frente a su salud son, en términos generales, similares en los varones y en las mujeres, así como en menores de 40 años y mayores de esta edad, aunque las mujeres y los médicos mayores exhibieron un grado menor de autosuficiencia frente a la enfermedad.

Parece evidente que es necesaria una reflexión dentro de la profesión sobre los deberes éticos de los médicos en el cuidado de nuestra propia salud por dos motivos fundamentales: el ejemplo que representamos para los ciudadanos, lo que nos exige la adopción de los comportamientos que les reclamamos a ellos, y la necesidad de poder actuar al servicio de los pacientes con la máxima capacidad física y emocional posibles. De ahí la responsabilidad de las organizaciones profesionales de estimular a sus miembros en el cumplimiento de sus deberes éticos en el cuidado de su salud[9] y en disuadirles del hábito de la autoprescripción, que recriminamos en nuestros pacientes no médicos por el riesgo de favorecer situaciones de dependencia, especialmente en el caso de los agentes psicotropos y de aparición de efectos indeseables.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Forsythe M, Calnan M, Wall B. Doctors as patients: postal survey examining consultants and general practitioners adherence to guidelines. Br Med J 1999; 319: 605-608.
2. Osmond H, Siegler M. Doctors as patients. Practitioner 1977; 218: 834-839.
3. COMB. El PAIMM es consolida com a projecte de referència a l'Estat. Informe anual 1998; 32-33.
4. Bosch X. First impaired physicians therapy program appears to be successful in Spain. JAMA 2000; 283: 285.
5. British Medical Association. Ethical responsabilities involved in treating doctor-patients. Londres: BMA, 1995.
6. Doctors should not treat themselves or their families. GMC News 1998; 3: 5.
7. Aoun H. From the eye of the storm, with the eyes of a physician. Ann Intern Med 1992; 116: 335-338.
8. Campins M, Torres M, Bayas JM, Serra C, Bruguera M. La vacunación del personal sanitario. Med Clin (Barc) 1999; 113: 583-591.
9. Documents de posició del COMB. Deures ètics dels metges envers la seva salut i la de les seves famílies. Servei d'Informació Col·legial 2000; 96: 4-5.