

Salud cardiovascular auto-percibida en médicos de atención primaria. Resultados del Estudio CHABS.

José Ramón Banegas¹, Juan José de la Cruz¹, José Luis Llisterrí², José María Lobos³, Javier Gamarra⁴, Eva Calvo⁵, Alfredo del Campo⁶, Luís Miguel Ruilope⁷, Cecilia Roldán⁸, Beatriu Font⁸, en representación de los investigadores del Estudio CHABS.

- ¹ Dep. Medicina Preventiva y Salud Pública, Universidad Autónoma de Madrid;
² Centro de Salud Ingeniero Joaquín Benlloch, Valencia;
³ Centro de Salud Villablanca, Madrid;
⁴ Centro de Salud Medina del Campo Rural, Valladolid;
⁵ Ibermutuamur, Madrid;
⁶ Sociología y Comunicación, Madrid;
⁷ Unidad de Hipertensión, Hospital Universitario 12 de Octubre, Madrid;
⁸ Novartis Farmacéutica, Barcelona.

Introducción

- La salud de los médicos de atención primaria (AP) y en concreto su perfil de riesgo cardiovascular (CV) es un hecho socio-sanitario relevante en la medida en que tiene un impacto directo en la calidad asistencial que reciben los pacientes y en consecuencia, en la salud de la población.
- Existen evidencias de que los pacientes prestan atención a los hábitos de salud de sus médicos^{1,2}, y que los médicos con hábitos personales saludables serían más propensos a hablar de comportamientos preventivos con sus pacientes³.
- Además, la práctica de comportamientos saludables por parte de los médicos de AP sería un importante factor predictivo tanto del asesoramiento a los pacientes sobre cuestiones relacionadas con la prevención como de la solicitud de pruebas de detección precoz de enfermedades⁴.
- El estudio CHABS es el primer estudio en su tipo en España, siendo escasos los estudios similares en el mundo.

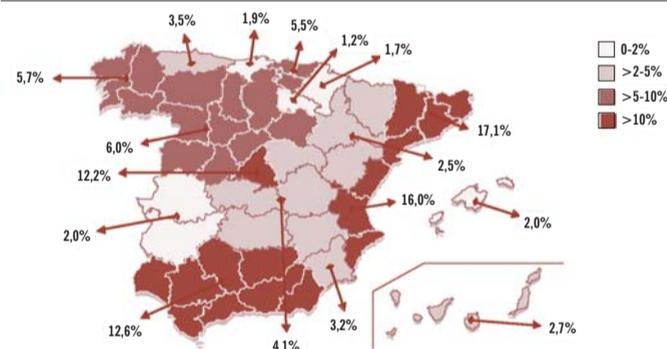
Objetivos

- El objetivo principal del este estudio fue describir la salud cardiovascular auto-percibida de los médicos de AP en España.
- El objetivo secundario fue estudiar los factores socio-sanitarios (variables socio-demográficas y antropométricas, situación laboral) que influyen en la salud CV.

Sujetos y métodos

- Estudio descriptivo, epidemiológico, transversal, de ámbito nacional y multicéntrico.
- Como criterio único de selección de la población se consideraron médicos que trabajaran en el ámbito de la AP en España.
- Las comunidades autónomas de los médicos participantes se presentan en la Figura 1. Los médicos procedían mayoritariamente de Cataluña (17%), Comunidad Valenciana (16%), Andalucía (13%) y Madrid (12%). Por provincias, las más representadas fueron Barcelona (13%), Madrid (12%) y Valencia (10%).

Figura 1. Comunidades autónomas de los médicos participantes.



- Se realizó una encuesta de conocimientos, actitudes y prácticas en la que se obtuvo información sobre características sociodemográficas y antropométricas, situación profesional y laboral, estado de salud así como factores de riesgo CV.

Resultados

- Se incluyó un total de 2.583 médicos de AP.
- Las características sociodemográficas, profesionales y antropométricas se presentan en las Tablas 1 y 2.

Tabla 1. Datos sociodemográficos y situación profesional y laboral de los médicos de AP, total y según sexo.

| | Hombre | Mujer | Total | p |
|--|--------------|--------------|--------------|-----------|
| Sexo, n (%) | 1.203 (46,6) | 1.380 (53,4) | 2.583 (100) | |
| Edad (años), media ± DE | 48,0 ± 8,4 | 42,3 ± 9,3 | 44,9 ± 9,3 | <0,0001* |
| Años de experiencia profesional: | | | | |
| < 10 años, n (%) | 159 (13,3) | 404 (29,5) | 563 (21,8) | <0,0001** |
| ≥ 10 años, n (%) | 1.038 (86,7) | 965 (70,5) | 2.003 (77,6) | |
| Ámbito de práctica: | | | | |
| Rural, n (%) | 378 (31,6) | 285 (20,8) | 663 (25,8) | <0,0001** |
| Urbano, n (%) | 817 (68,4) | 1.087 (79,2) | 1.904 (74,2) | |
| Formación MIR previa, n (%) | 604 (50,3) | 958 (69,7) | 1.562 (60,7) | <0,0001** |
| Disponibilidad de enfermera/o, n (%) | 1.021 (85,2) | 1.166 (85,3) | 2.187 (85,3) | NS** |
| Participación en docencia, n (%) | 814 (67,8) | 909 (66,3) | 1.723 (67,0) | NS** |
| Participación en investigación, n (%) | 611 (50,9) | 638 (46,6) | 1.249 (48,6) | <0,05** |
| Horas trabajadas semanalmente, media ± DE | 40,3 ± 8,1 | 38,9 ± 7,9 | 39,5 ± 8,0 | <0,0001* |
| Número pacientes/día visitados, media ± DE | 40,7 ± 19,1 | 38,4 ± 11,5 | 39,5 ± 15,6 | <0,001* |
| Duración media visita (min.), media ± DE | 7,6 ± 3,4 | 7,9 ± 3,7 | 7,8 ± 3,6 | <0,05* |

DE: desviación estándar; NS: no significativa *Test de Mann-Whitney-Wilcoxon **Test de Chi-cuadrado

Tabla 2. Características antropométricas de los médicos de AP, total y según sexo.

| | Hombre | Mujer | Total | p |
|--------------------------------------|-------------|-------------|-------------|---------|
| Peso (kg), media ± DE | 81,2 ± 12,0 | 62,1 ± 10,5 | 71,0 ± 14,7 | <0,0001 |
| Altura (cm), media ± DE | 175,0 ± 6,2 | 163,4 ± 6,2 | 168,8 ± 8,5 | <0,0001 |
| IMC (kg/m ²), media ± DE | 26,5 ± 3,3 | 23,3 ± 3,7 | 24,8 ± 3,9 | <0,0001 |
| Perímetro abdominal (cm), media ± DE | 94,1 ± 11,4 | 80,9 ± 12,7 | 87,5 ± 13,7 | <0,0001 |

DE: desviación estándar; IMC: Índice de masa corporal Test de Mann-Whitney-Wilcoxon

- En cuanto a los factores de riesgo CV, se presentan los datos auto reportados en la Tabla 3. El 11,7% de los médicos dijo tener hipertensión (19,7% hombres vs. 4,8% mujeres, p<0,0001). El 18,7% tenía hipercolesterolemia (26,1% hombres vs. 12,3% mujeres, p<0,0001), el 2,9% reportó diabetes (4,8% hombres vs. 1,2% mujeres, p<0,0001), el 13,4% eran fumadores (sin diferencias por sexo ni edad), el 32,1% tenía historia familiar de enfermedad CV (sin diferencias por sexo), y el 8,5% presentaba obesidad (12,1% hombres vs. 5,3% mujeres, p<0,0001).

Tabla 3. Factores de riesgo cardiovascular asociados de los médicos de AP, total y según sexo.

| | Hombre | Mujer | Total | p |
|--|------------|------------|------------|-----------|
| Número de factores de riesgo, media ± DE | 1,4 ± 1,2 | 1,1 ± 1,0 | 1,2 ± 1,1 | <0,0001* |
| Número de factores de riesgo: | | | | |
| Ninguno, n (%) | 323 (27,1) | 447 (32,7) | 770 (30,1) | <0,0001** |
| Uno, n (%) | 370 (31,0) | 535 (39,1) | 905 (35,3) | |
| Dos, n (%) | 302 (25,3) | 280 (20,5) | 582 (22,7) | |
| Tres, n (%) | 122 (10,2) | 78 (5,7) | 200 (7,8) | |
| Cuatro, n (%) | 60 (5,0) | 17 (1,2) | 77 (3,0) | |
| Cinco, n (%) | 11 (0,9) | 9 (0,7) | 20 (0,8) | |
| Seis, n (%) | 3 (0,3) | 3 (0,2) | 6 (0,2) | |
| Siete, n (%) | 2 (0,2) | 0 (0,0) | 2 (0,1) | |
| Factores de riesgo: | | | | |
| Hipertensión arterial, n (%) | 236 (19,7) | 66 (4,8) | 302 (11,7) | <0,0001** |
| Hipercolesterolemia, n (%) | 313 (26,1) | 169 (12,3) | 482 (18,7) | <0,0001** |
| Diabetes mellitus, n (%) | 57 (4,8) | 17 (1,2) | 74 (2,9) | <0,0001** |
| Hábito tabáquico (fumador), n (%) | 158 (13,2) | 186 (13,5) | 344 (13,4) | NS** |
| Sedentarismo, n (%) | 400 (33,4) | 488 (35,4) | 888 (34,5) | NS** |
| Historia familiar de ECV, n (%) | 363 (30,3) | 464 (33,7) | 827 (32,1) | NS** |
| Obesidad†, n (%) | 145 (12,1) | 73 (5,3) | 218 (8,5) | <0,0001** |

DE: desviación estándar; NS: no significativa *Test de Mann-Whitney-Wilcoxon **Test de Chi-cuadrado † Índice de masa corporal ≥30 kg/m²

- La percepción del estado de salud se presenta en la Tabla 4. El 88,2% consideró que su estado de salud había sido bueno o muy bueno durante el último año, sin diferencias según sexo.

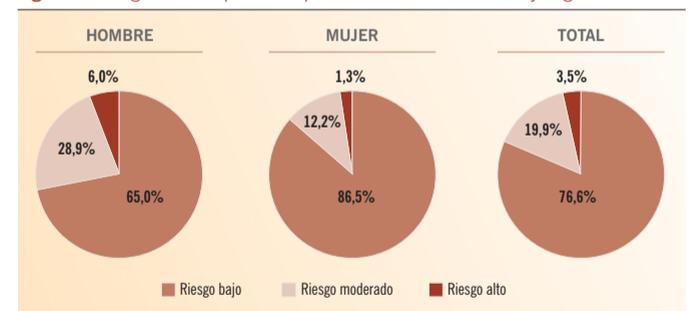
Tabla 4. Estado de salud en el último año de los médicos de AP, total y según sexo.

| | Hombre | Mujer | Total | p |
|------------------|------------|------------|--------------|----|
| Muy bueno, n (%) | 262 (21,8) | 328 (23,8) | 590 (22,9) | NS |
| Bueno, n (%) | 788 (65,7) | 894 (65,0) | 1.682 (65,3) | |
| Regular, n (%) | 132 (11,0) | 144 (10,5) | 276 (10,7) | |
| Malo, n (%) | 16 (1,3) | 10 (0,7) | 26 (1,0) | |
| Muy malo, n (%) | 2 (0,2) | 0 (0,0) | 2 (0,1) | |

NS: no significativa Test de Chi-cuadrado

- En cuanto al riesgo CV auto-percibido, el 75,6% percibió su riesgo CV actual como bajo, el 19,7% moderado y el 3,5% alto, aumentando la percepción de riesgo CV moderado-alto entre los hombres (34,4% hombres vs. 13,4% mujeres, p<0,0001) [Figura 2].

Figura 2. Riesgo CV auto-percibido por los médicos de AP total y según sexo.



Conclusiones

- Uno de cada cuatro médicos consideró que tiene un RCV moderado-alto.
- Uno de cada ocho médicos se auto-percibió como hipertenso, uno de cada siete fuma, y uno de cada cinco tiene hipercolesterolemia.
- Los factores de riesgo CV son más frecuentes entre los hombres.

Bibliografía

- 1 Frank E, Breyan J, Elon L. Physician disclosure of healthy personal behaviors improves credibility and ability to motivate. Arch Fam Med 2000;9:287-90.
2 Oberg EB, Frank E. Physicians' health practices strongly influence patient health practices. J R Coll Physicians Edinb 2009;39:290-1.
3 Frank E. Physician Health and Patient Care. JAMA 2004;291: 637.
4 Frank E, Rothenberg R, Lewis C, Belodoff B. Correlates of physicians' prevention-related practices. Findings from the Women Physicians Health Study. Arch Fam Med 2000;9:359-67.