

Trabajo social en atención primaria y estado de salud.

E. Molinero Ruiz

Servei de Salut Laboral, Agència de Salut Pública, Barcelona.

Pl. Lesseps 1. 08023 Barcelona. Tel. 93 238.45.65. Fax: 93 238.45.58.

e-mail: emoliner@aspb.es

Objetivo: Analizar las diferencias en el estado de salud de los trabajadores sociales de atención primaria en relación con otros profesionales de categorías similares.

Métodos: Los datos proceden de la encuesta realizada en las revisiones médicas de empresa en una administración pública en 1999 y 2000. La población de estudio fueron los técnicos superiores y medios que habían realizado la revisión médica (n 675) donde se pasaba una encuesta que recogía información sobre riesgo psicosocial (siguiendo los modelos de Karasek y Siegrist). La tasa de respuesta fue del 77%. Se agruparon en dos grupos a partir de la categoría administrativa y la dependencia: los dedicados al trabajo social en atención primaria (108) y el resto (567). Las variables dependientes fueron el estado de salud percibido, distress psicológico (medido con SF 36 considerando distress MHI-5 <76), vitalidad (SF 36 considerando falta de vitalidad EVI <70), haber presentado alguna incapacidad temporal (IT) de menos de 10 días (corta) o de más de 10 días (larga). La variable independiente fue la ocupación (trabajo social en primaria y el resto). Las variables de control fueron el sexo (categórica) y como variables continuas la edad, exigencias psicológicas, apoyo de compañeros y superiores y estima (reconocimiento). Se ajustaron modelos de regresión logística multivariados para el cálculo de odds ratios ajustadas (ORa) y sus intervalos de confianza del 95% (IC95%).

Resultados: El estado de salud percibido dependía de la edad (ORa=1,05 IC95%=1-1,1) y de la ocupación (ORa=3,25 IC95%=1,25-8,41). El reconocimiento se identifica como protector de distress psicológico (ORa=0,28 IC95%=0,14-0,57) y se aprecian diferencias en la presentación de bajas largas según ocupación (ORa=1,86 IC95%=1,06-3,28). La presentación de bajas cortas no depende de las variables analizadas al igual que la falta de vitalidad.

Conclusiones: Los trabajadores sociales tienen peor estado de salud percibido y mayor prevalencia de personas con IT largas que otros profesionales de su misma categoría. El distress psicológico se relaciona con el reconocimiento y valoración del trabajo. Dado que el cuestionario no recogía la variable trabajo emocional (fundamental en el trabajo social) sería importante incluirlo siempre que se estudie a este colectivo.