



ESTADO DE SALUD DE LOS TRABAJADORES DEL HOSPITAL

García Portillo M, Herrera Cazalla N, Callejas Garrido J.
SPRL HUCSC

INTRODUCCIÓN

La Vigilancia de la Salud Colectiva (VSC) es una de las actividades a desarrollar por el Área de Vigilancia de la Salud (AVS) según el Real Decreto 843/2011.

Para ello se utilizan **indicadores de VSC**, variables que miden una cualidad del estado de salud u otras características sociosanitarias de una determinada población laboral, cuya utilidad se traduce en la potencialidad de sugerir propuestas de mejora o de inicio de actividades preventivas.

Siguiendo la *Guía de Vigilancia de la Salud Colectiva en los centros sanitarios del Servicio Andaluz de Salud*, mediante la elaboración de una tabla de indicadores de salud; este estudio pretende conocer el estado de salud y la capacidad de mejora de las condiciones de seguridad y salud de varias muestras de trabajadores del Hospital Universitario Clínico San Cecilio (HUCSC) de Granada en el período octubre 2020 a junio 2021.

OBJETIVOS

Objetivo principal:

Conocer el estado de salud y la capacidad de mejora de las condiciones de seguridad y salud de varias muestras de trabajadores del Hospital Universitario Clínico San Cecilio (HUCSC) de Granada.

Objetivos secundarios:

• Estimar la prevalencia de Hipertensión arterial (HTA), hipercolesterolemia, obesidad, prediabetes/diabetes, fumadores, consumo perjudicial de alcohol y sedentarismo de las muestras.

• Elaborar una tabla de Indicadores de salud siguiendo como modelo la "Guía de vigilancia de salud colectiva en los centros sanitarios del servicio andaluz de salud".

• Establecer una comparación entre las prevalencias de las muestras y la población española (Informe Anual del Sistema Nacional de Salud 20192 y del Informe de estado global sobre enfermedades no transmisibles OMS 20103).

METODOLOGÍA

Estudio observacional descriptivo transversal.

Los datos han sido recogidos a través del programa WinMedtra durante los Exámenes de salud (anamnesis sistematizada, exploración física y analítica sanguínea) realizados por el Área de Vigilancia de la Salud (AVS) del HUCSC.

Para la confección de las muestras, se seleccionan todos los individuos con datos disponibles para cada uno de los indicadores. La Unidad de Gestión Organizativa (UGO) es diferente para cada indicador. No tenemos una única muestra, si no varias muestras, en función de la correcta recogida de los datos para cada indicador. A su vez, las UGO se han estratificado por sexo.

RESULTADOS

Nº	CATEGORÍA	DENOMINACIÓN	COD-SIGLAS	DEFINICIONES	RESULTADOS ³	COMPARATIVO	VALORACIÓN	PROPUESTAS DE MEJORA
		Prevalencia de HTA		Proporción de trabajadores con tensión arterial sistólica (TAS) = 140 mmHg o tensión arterial diastólica (TAD) = 90 mmHg.	*Tasa de Prevalencia HTA hombres= 21,13% *Tasa de Prevalencia HTA mujeres= 23,93% *Tasa de Prevalencia HTA total UGO= 23,19%	*Tasa de Prevalencia HTA hombres= 16,00% *Tasa de Prevalencia HTA mujeres= 17,47% *Tasa de Prevalencia HTA población= 16,08%		-Fomento de la actividad física. -Promoción de la dieta equilibrada. -Importancia de la toma periódica de TA. -Desarrollo de calendario semanal de cifras de TA. -Impulsar una correcta adherencia terapéutica. -Recomendación de la pérdida de peso.
	CLASE 3. Determinantes de la Salud	Prevalencia de hipercolesterolemia		Proporción de trabajadores con colesterol total (CT) sérico > 200 mg/dl o con colesterol LDL (CLDL) sérico > 130 mg/dl.	*Tasa de Prevalencia Hipercolesterolemia hombres= 39,69% *Tasa de Prevalencia Hipercolesterolemia mujeres= 41,71% *Tasa de Prevalencia Hipercolesterolemia total UGO= 41,20%	*Tasa de Prevalencia Hipercolesterolemia hombres= 59,04% *Tasa de Prevalencia Hipercolesterolemia mujeres= 56,00% *Tasa de Prevalencia Hipercolesterolemia población= 57,60%		-Fomento de la actividad física. -Promoción de la dieta equilibrada. -Realización de campañas y cursos formativos para concienciar de la importancia de la pérdida de peso.
30		Prevalencia de obesidad	3.14 OBES	Proporción de trabajadores con índice de masa corporal (IMC) = 30 kg/m ² .	*Tasa de Prevalencia Obesidad hombres= 22,04% *Tasa de Prevalencia Obesidad mujeres= 21,15% *Tasa de Prevalencia Obesidad total UGO= 21,39%	*Tasa de Prevalencia Obesidad hombre España= 18,20% *Tasa de Prevalencia Obesidad mujeres España= 16,70% *Tasa de Prevalencia Obesidad población España= 17,40%	X	-Fomento de la actividad física. -Promoción de la dieta equilibrada. -Realización de campañas y cursos formativos para concienciar de la importancia de la pérdida de peso.
		Prevalencia de prediabetes/diabetes	3.15 DIAB	Proporción de trabajadores con prediabetes (intolerancia a la glucosa o glucosa basal alterada), diabetes o tomando fármacos hipoglucemiantes (FHG).	El resultado no se ha podido obtener debido a la no codificación de la patología.			
31		Prevalencia de fumadores	3.16 FUM	Proporción de trabajadores considerados como fumadores.	*Tasa de Prevalencia Fumadores hombres= 21,22% *Tasa de Prevalencia Fumadores mujeres= 17,78% *Tasa de Prevalencia Fumadores total UGO= 18,69%	*Tasa de Prevalencia Fumadores hombres España= 25,60% *Tasa de Prevalencia Fumadores mujeres= 18,80% *Tasa de Prevalencia Fumadores población= 22,10%	X	-Campañas de deshabituación tabáquica. -Concienciación de los efectos perjudiciales del hábito de fumar.
32		Prevalencia de trabajadores con riesgo de consumo perjudicial de alcohol	3.17 ALC	Proporción de trabajadores que superan el consumo prudencial de alcohol (280 g/semana en hombres y 140g/semana en mujeres).	El resultado no se ha podido obtener debido a la falta de homogeneidad en el registro de la información.			
		Prevalencia de trabajadores sedentarios		Proporción de trabajadores que realizan una actividad física deficiente (menos de 150 min/semana de actividades físicas moderadas o menos de 75 min/semana de actividades físicas intensas).	*Tasa de Prevalencia Sedentarismo hombres= 61,16% *Tasa de Prevalencia Sedentarismo mujeres= 68,60% *Tasa de Prevalencia Sedentarismo total UGO= 66,78%	*Tasa de Prevalencia Sedentarismo hombres= 23,2% *Tasa de Prevalencia Sedentarismo mujeres= 32,6% *Tasa de Prevalencia Sedentarismo población= 35,3%	!	-Fomento de la actividad física. - Realización de campañas y talleres formativos para fomentar el cese del sedentarismo.
33	CLASE 4. Actividades preventivas	Tasa de ES iniciales (x) /periódicos (y) /especiales (z)	4.1 ES	Proporción de los exámenes de salud iniciales/periódicos/especiales en el conjunto de los exámenes de salud realizados en la UGO.	*Tasa de ES iniciales (x): 680/1.814x100= 37,48% *Tasa ES iniciales Hombres: 186/481x100= 38,67% *Tasa ES iniciales Mujeres: 468/1.333x100 = 35,10% *Tasa de ES periódicos (y)= 670/1.814x100 = 36,93% *Tasa ES periódicos Hombres: 193/481x100 =40,12% *Tasa ES periódicos Mujeres: 475/1.333x100 = 35,63% *Tasa de ES especiales (z)=486/1.814x100 = 26,79% *Tasa ES especiales Hombres: 102/481x100 = 21,20% *Tasa ES especiales Mujeres: 419/1333x100 = 31,43%			

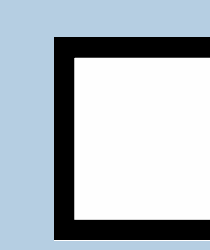
CONCLUSIONES



Advertencia:
Precisa propuesta de mejora no prioritaria



Alerta:
Precisa propuesta de mejora prioritaria



No valorable:
Se mantiene en blanco

Hemos encontrado dificultad en la explotación de los datos para los indicadores de HTA e Hipercolesterolemia debido a que el programa WinMedtra no proporciona información codificada sobre la medicación registrada para el análisis estadístico. Los individuos con HTA e hipercolesterolemia controlados con tratamiento no son clasificados como hipertensos e hipercolesterolémicos, infraestimando la prevalencia de dichos indicadores.

Si hablamos del sedentarismo, destaca la enorme diferencia entre la prevalencia de nuestra UGO y la prevalencia de la población española (15-69 años). Consideramos que esta desigualdad puede ser debida a la pandemia ocasionada por el Covid-19 que supuso un confinamiento, el cierre de gimnasios y la paralización de actividades deportivas. Esto no se ve reflejado en la población total española debido a que los datos pertenecen al año 2019, previo al inicio de la pandemia.

Es prioritario establecer nuevas medidas preventivas y de promoción de la salud encaminadas a la reducción del sedentarismo en nuestra población trabajadora.

PALABRAS CLAVE

Vigilancia de la Salud Colectiva,
Indicadores de Salud,
Prevalencias,
Intervenciones preventivas colectivas.