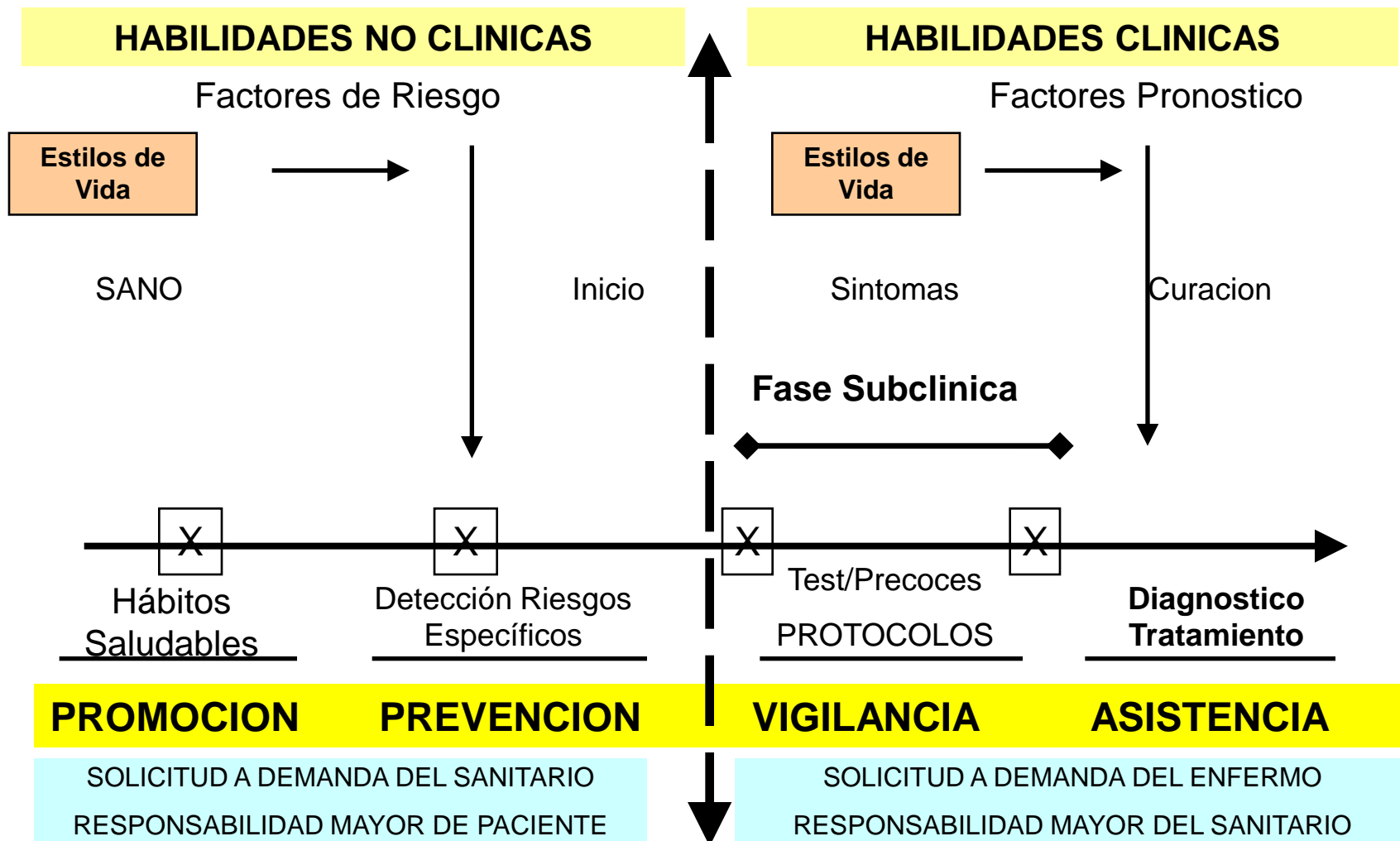




# PROMOCION DE LA SALUD DEL TRABAJADOR

EMPRESAS SALUDABLES  
NOVIEMBRE 2013

# HISTORIA NATURAL ENFERMEDAD





# Niveles de Actividad Sanitaria Laboral

## ¿SALUD DUAL?: LABORAL – NO LABORAL Presunción Causal

### **VIGILANCIA:**

Test alterado/Detección Precoz

#### **EXAMENES SALUD Riesgos Laborales:**

- Detección Precoz signos y síntomas Reversibles.
- Comprobación de Eficacia Medidas Preventivas.

### **PREVENCION:**

Intervención Factores de Riesgo

#### **Factores de Riesgo: Grado**

- Intensidad
- Frecuencia
- Duración

### **ASISTENCIA:**

Pérdida de Salud Trabajador Enfermo

- CONSULTAS
- BAJAS
- INCAPACIDADES

### **PROMOCION:**

Intervención capacitar Trabajador Sano

- Consejo individual no sistemático.
- Campañas Colectivas.



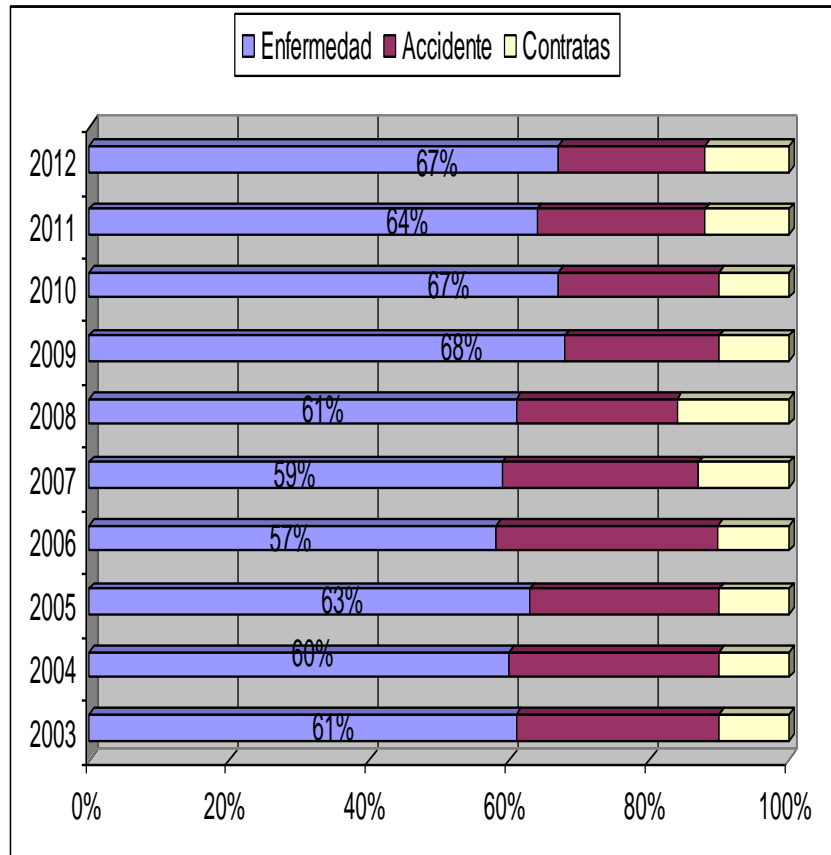
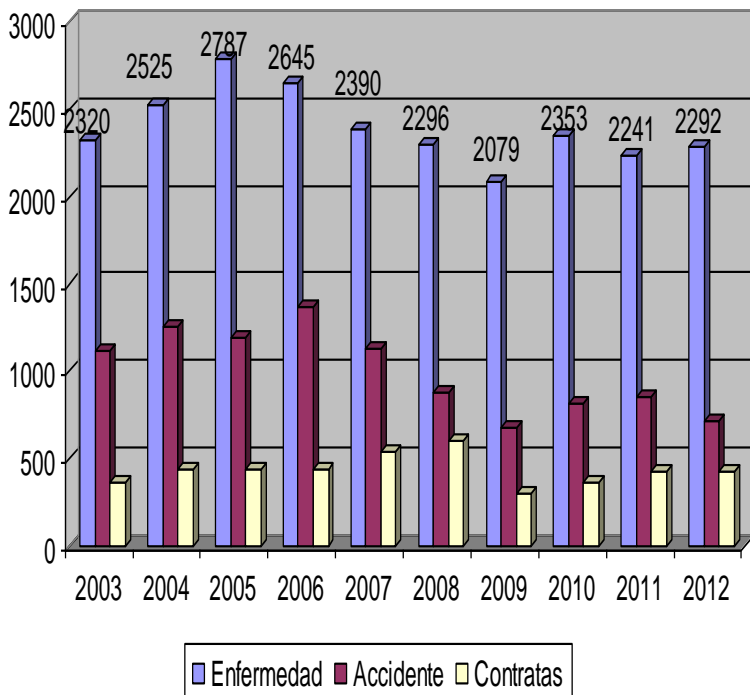
# ASISTENCIA SANITARIA

## **MOTIVOS DE PERDIDA DE SALUD**

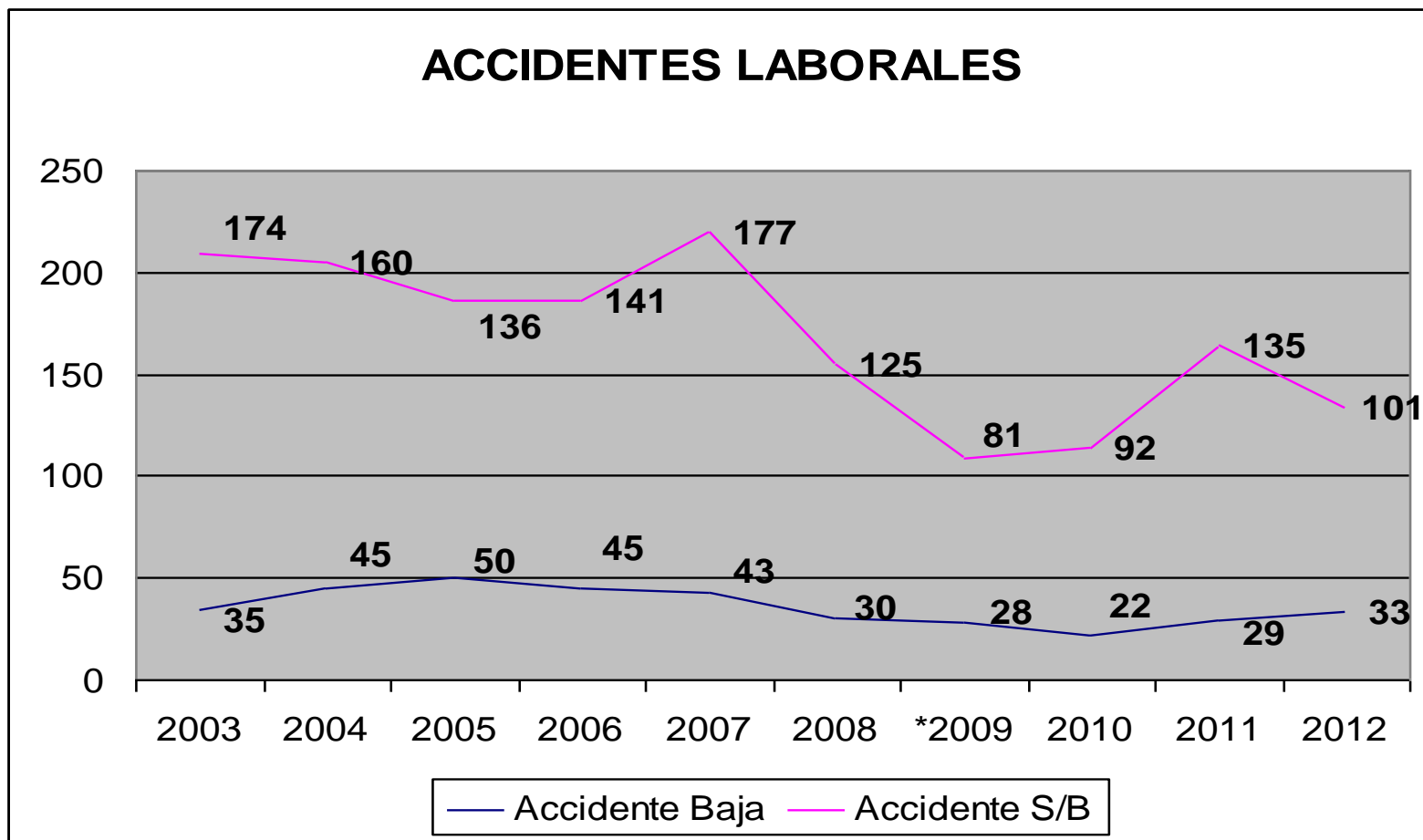
- ¿Por qué enferman nuestro trabajadores?
  - **CONSULTAS** (accidente y enfermedad)
- ¿Por qué NO pueden trabajar?
  - **BAJAS** (accidente y enfermedad)
- ¿Por qué abandonan el mundo laboral?
  - **INCAPACIDADES** (secuelas permanentes)

# ¿POR QUE CONSULTAN?

## ACTIVIDAD ASISTENCIAL ENFERMERIA



# ¿POR QUE NO PUEDEN TRABAJAR?





# ¿POR QUE NO PUEDEN TRABAJAR?

## CONSULTAS Y BAJAS MEDICAS

	2012		ALTAS DIAS	2011		ALTAS DIAS	2010		2009		2008		2007	
	CONSULTA	BAJA		CONS	BAJA		CONS	BAJA	CONS	BAJA	CONS	BAJA	CONSULTA	BAJA
<b>Respiratorio</b>	<b>32%</b>	<b>28%</b>	6%	<b>28%</b>	<b>25%</b>	3%	<b>23%</b>	11%	<b>25%</b>	<b>32%</b>	<b>30%</b>	<b>22%</b>	<b>31%</b>	<b>21%</b>
Digestivo	7%	13%	4%	8%	12%	9%	8%	<b>24%</b>	8%	13%	8%	13%	8%	17%
Cardiovascular	1%	2%	15%	3%	6%	7%	2%	1%	1%	2%	1%	12%	1%	3%
<b>Musculoesqueletico</b>	<b>21%</b>	<b>37%</b>	<b>58%</b>	<b>22%</b>	<b>35%</b>	<b>54%</b>	<b>24%</b>	<b>45%</b>	<b>21%</b>	<b>36%</b>	<b>18%</b>	<b>24%</b>	<b>28%</b>	<b>41%</b>
Cervicolumbar % MSE	53%	49%		55%	61%		45%	40%	45%	46%	59%	32%	56%	49%
Neuropsiquiatrico	1%	5%	3%	3%	4%	8%	1%	5%	2%	8%	2%	6%	1%	6%
Renal y Urinario	1%	2%	7%	1%	5%	5%	1%	2%	1%	3%	1%	7%	2%	2%
Dermatologico-alergia	4%	11%	6%	5%	10%	13%	5%	3%	5%	2%	6%	6%	7%	3%
Otras enfermedades	7%	2%	1%	4%	3%	1%	7%	6%	6%	4%	5%	10%	6%	6%
<b>Con. Sucesivas</b>	<b>26%</b>			<b>26%</b>			<b>28%</b>		<b>30%</b>		<b>29%</b>		<b>16%</b>	
Maternidad								3%						1%
NUMERO TOTAL	640	91	92	657	96	95	739	89	698	108	690	105	502	108
Accidentes Totales	134			164			114		109		155		220	
Pantilla Media anual	446			453			420		397		457		448	
													448	454
													205	209
													443	444

# ¿POR QUE NO VUELVEN A TRABAJAR?

INCAPACIDADES LABORALES						PERDIDA TRABAJADORES	
Enfermedad Comun					Accidente	Enfermedad	Accidente
Incap. Total	Incap. Absoluta	Cardio - vascular	Musculo Esqueletico	Incap. Accidente		Comun	Laboral
2003	4	2	3	2	1	15	2,7
2004	2	1	1	2	0	9,5	5,1
2005	3	2	1	0	0	18,4	5,9
2006	1	4	3	0	1	19,3	5
2007	7	1	3	5	2	18	5,9
2008	2	1	1	2	1	15,7	2,4
2009	1	0	0	1	1	17,5	1,9
2010	4	0	2	1	0	12,6	3
2011	0	1	0	0	0	12,4	3,6
2012	3	0	2	1	0	12	2,4
27		12	16	14	6	15,0	3,8
39		41%		36%	MEDIA		
30		77%		% Cardio + Musculoesqueletico de Total			





# PROTOCOLOS VIGILANCIA SALUD INDIVIDUAL/COLECTIVA

## ACEROS INOXIDABLES OLARRA S.A.

- Examen de Salud Obligatorio-Motivado:
  - Casos Concretos (implicación Dirección Social)
  - OBJETIVO > 90% Exámenes anuales.
- ALCOHOLÍMETRO como Prueba Médica:  
Examen de Salud Global y Control Individual Pactado.
- Oferta Tratamiento Dependencia Tabaco.
- 6 Perfiles de Análisis de sangre: según Factores Riesgo personal para Enfermedades prevalentes:  
General, Hiperlipemia, Diabetes, HTA, Prostático, Hepatopatía(3).



# PREVENCION DE LA SALUD

Plantilla media año	446	453	420	397	457	448
Menores 40 años	284	278	271	224	198	158
% < 40 años	64%	61%	64%	56%	43%	35%
Exámenes Salud %	98%	91%	93%	90%	87,5%	90%
Nº analisis	457	420	447	357	417	445

AÑO	2012	2011	2010	2009	2008	2007
<b>COLESTEROL &gt;200</b>	187	195	201	195	191	196
>250	34	27	42	52	44	49
<b>LDL-Colesterol &gt;130</b>	101	108	116	106	119	110
>180	10	11	17	21	24	15
<b>GLUCEMIA &gt; 110</b>	13	18	25	19	22	25
>126	4	7	6	10	12	10
<b>GGT</b>	21	32	11	42	42	42
>100	0	0	7	12	7	8
<b>GOT</b>	13	12	19	18	14	18
>100	0	0	0	2	1	0
<b>GPT</b>	35	48	52	57	48	38
>100	0	0	6	5	2	3
<b>PSA&gt;4 ng/ml</b>	2	7	1	3	7	10
<b>HTA&gt;145/90</b>	26	35	45	37	34	17



# PROMOCION DE LA SALUD

## **PRESCRIBE VIDA SALUDABLE**

**UNIDAD DE INVESTIGACION DE ATENCION PRIMARIA OSAKIDETZA**

Proyecto Piloto 5 Centros de Salud y Comunidad

- ALIMENTACION
- EJERCICIO FISICO
- TABACO
- ALCOHOL

### **TIPOS DE INTERVENCION:** (cambio de hábitos)

1. INDIVIDUAL (Centro de Salud)
2. COMUNITARIA (Salud Pública y Centro de Salud).- Instituciones y empresas.
  - Ventaja: Diagnósticos de Salud Comunitaria.



# PRESCRIBE VIDA SALUDABLE

## PRESCRIBE ESTILOS DE VIDA SALUDABLE

- FASES DE INTERVENCION:
  - Averiguación Hábitos individuo/Trabajador.
    - Cuestionario/Encuesta.
  - Consejo Individual y Alternativas de Cambio
    - Material de apoyo y divulgación (necesidad y posibilidad cambio).
  - Consulta Específica Cambio Hábitos
    - Pacto de pauta concreta de cambio y Tipo de Hábito.
  - Ayuda:
    - Dificultades y objetivos realistas (familia, trabajo, ocio, etc).
  - Seguimiento
    - Continuidad implantación cambio y de otros hábitos.



# PRESCRIBE VIDA SALUDABLE

## COORDINACION INTERVENCION:

Diseño y Metodología de Intervención: UNIDAD DE INVESTIGACION AP.

Centro de Salud y Salud Pública

- Contacto Salud Pública Mayo 2012 (facilitador).
- Presentación Programa por Coordinador Centro de Salud y Diseño de Intervención **1ª FASE**: Documentación
  - Averiguación de Hábitos
  - Consejo y Remisión Osakidetza para intervención PVS.
- Participación en Jornada APRENDIZAJE COLABORATIVO.
- Participación en Consejo de Salud Comunitario (Salud pública): compartir experiencias y colaboraciones coherentes.
- Reunión Centro de Salud **2ª FASE**: análisis de Medios Materiales y Humanos.-
  - CONSULTA ESPECIFICA PVS Marzo 2013 y aportación de Material para intervención y apoyo Centro de Salud.
  - Mayoría de Trabajadores fuera del área influencia.
  - Programa Informático Especifico PVS: Unidad Investigación AP.



# PRESCRIBE VIDA SALUDABLE

## **EXAMENES DE SALUD LABORAL:**

(Aumento de 60 a 90 minutos)

- ENTREVISTA MOTIVACIONAL 20 minutos.
  - Hábitos (patrón conducta aprendida inconsciente/consciente ).
  - Características Hábitos (Fisiológicos y NO Fisiológicos).
  - Cambio de Hábitos = Reto Personal y desarrollo habilidades.
- CONSEJO 10-20 minutos:
  - Folleto Ejercicio Físico + Yuotube 23 y media + “[Actividad Física Global](#)” (Trabajo/doméstica/Ocio/Transporte).
  - Folleto Dieta NAOS.
  - Tríptico Tabaco.
- CITACION CONSULTA ESPECIFICA si quiere:
  - Compromiso de Cambio concreto y pactado.

# PRESCRIBE VIDA SALUDABLE

## 60-90 minutos **EXAMENES DE SALUD LABORAL 2013**

No trabajadores Eventuales

TOTAL TRABAJADORES CITADOS

404

Trabajadores Citados Ausentes - Recitar

4

1%

Trabajadores NO acuden

17

4%

EDAD MEDIA

39,2

Menores 40

68%

20 minutos

**ENTREVISTA MOTIVACIONAL CAMBIO HABITOS**

383

95%

Conductas Aprendidas+ Características Hábitos+ Reto Personal

Explicacion proyecto Osakidetza

Patron Conductas aprendidas (Tabaco)

Habitos Fisiológicos y NO Fisiológicos

Cambio Hábitos = Reto Personal

10-20 minutos

**CONSEJO Trabajadores**

380

10min

Folleto Ejercicio + Youtube 23 horas 1/2

296

5min

Folleto Dieta NAOS

99

3 min

Triptico Tabaco - Guia Dejar de Fumar

88

ALCOHOL Consumo sin Riesgo

**NO CONSEJO Trabajadores**

3

Totales Numero Consejos Mixtos

483

58

205

18

58

29

8

4

3

DIETA EJERCICIO TABACO E+T E+Dieta T+Dieta E+T+Dieta

No Consejo

Ejercicio Moderado 5\*30 min - Intenso 3\*20-30min y (+)Actividad física

3 Raciones Fruta + 2 Verdura

1ºReducir segun hábito y 2º Abandonar en momento oportuno (fuerza)

2 unid/dia Hombre (20gr) y 1 unid/dia Mujer (10gr).

## ACCIONES DE MEJORA DE HABITOS DE VIDA:

POTENCIAR ESTILOS DE VIDA SALUDABLES

Los Estilos de Vida se basan en Patrones de conducta estructurados en la infancia/adolescencia por interaccion

Factores Medioambientales

MEJORA

CAMBIO PATRON DE CONDUCTA como PROCESO:cambio gradual y sostenido

Factores Geneticos

1)INDIVIDUALES Consejo + Orientaciones + Seguimiento

2)COMUNITARIAS Condiciones de vida social

## CITACION DE CONSULTA ESPECIFICA CAMBIO DE HABITOS:

Consejo Individualizado básico para Motivación y Cambio

Comunicación Efectiva: interacción positiva y amigable (herramienta básica)

Métodos Cognitivo-Conductuales exploran:

Experiencias previas y como Paciente (+/-)

Creencias y Preocupaciones (Mitos)

Conocimientos Previos Enfermedad y posibles causas

Circunstancias de vida personal (barreras de cambio)

## HERRAMIENTA INFORMATICA GUIA DE AYUDA EN CONSULTA



# PRESCRIBE VIDA SALUDABLE

- 2013 CITACION EXAMEN DE SALUD 404
  - 17 No acuden y 4 pendientes Recitar.
- ENTREVISTA MOTIVACIONAL 383
- CONSEJO ESPECIFICO: 483 total
  - Folleto Ejercicio 296 casos + Youtube (familia).
  - Folleto NAOS 99 casos.
  - Tríptico Tabaco 88 casos.
  - Alcohol consumo sin riesgo.
  - No CONSEJO 3 casos.
- CONSULTA ESPECIFICA:
  - 17 Pauta abandono Tabaco y Tratamiento.
  - 2 Pauta Cambio de Alimentación OBESIDAD MORBIDA remitido Informe Centro de Salud referencia.
  - 4 Pauta cambio Consumo de Alcohol.
- NO EVENTUALES NI PREJUBILADOS.





# PRESCRIBE VIDA SALUDABLE

- **ESTILOS DE VIDA.**- Patrón de CONDUCTAS estructurados en la Infancia/adolescencia por interacción Factores ambientales con genéticos, mantenidos-tolerados ó promocionados por el ambiente social del individuo.
- AGRUPACION DE HABITOS
- CAMBIO DE HABITO favorece el cambio de otros.
- Aprovechar situaciones de CAMBIO VITAL.- (obliga cambiar)
- Caso del ACTIVIDAD FISICA como MOTOR del Cambio Positivo hacia otro ORDEN/MODELO:
  - Se nota que fuma, peso y/o alcohol (excesos) = Desorden vital.
  - Estímulo Relaciones sociales y Comunicación.
  - Desarrollo habilidades personales si éxito.
  - *Efecto REGULADOR EMOCIONAL-STRESS vs RELAJACION-SUEÑO.*
  - **GLOBAL: Trabajo / Doméstica / Ocio / Transporte.**



# PROMOCION DE LA SALUD

McGinnis,M; Health Affairs, 21, nº2(2002): 78-93

## **CAUSAS MORTALIDAD PREMATURA**

(Pérdida de años de vida/carga de mortalidad asociada)

- **30% Predisposición Genética:** solo el 2% de las enfermedades son genéticas puras; mientras que el 60% de las de inicio tardío presentan componente genético.
- **15% Predisposición circunstancias socioeconómicas:** la educación, el empleo, ingresos, pobreza, vivienda y cohesión social.  
En población general, el PREDICTOR mas constante de probabilidad de muerte es el nivel educativo.
- **5% Predisposición factores ambientales:** los lugares donde vivimos y trabajamos también pueden presentar Riesgos (ambiente físico) como agentes químicos, agentes vivos y riesgos estructurales (accidentes de trafico, laborales, incendios, caídas,etc)
- **40% Patrones de Conducta (hábitos personales):** las elecciones diarias que hacemos respecto a dieta, actividad física; abuso de sustancias y drogas; estrategia de seguridad; habilidad de afrontar el stress.
- **10% Atención sanitaria insuficiente/inadecuada:** en USA el 15% del PIB se gasta en atención sanitaria. Según el CDC la contribución de las deficiencias del sistema sanitario a la mortalidad sería del 10%.



# ASISTENCIA SANITARIA

PRIORIZA Atención de AGUDO frente a CRÓNICO:

- Enfermedad frente Enfermo (lo evidente e impactante).
- Formación y Diseño Atención a Procesos CRONICOS:
  - Proceso de asistencia no puntual: (desencanantes múltiples)
    - Episodio único con oscilaciones: mejoría/empeoramiento.
    - Recidivante – Recurrente con múltiples desencadenantes de misma enfermedad.
  - Discontinuidad Asistencial y distintos sanitarios.
  - Multidisciplinar (distintos especialistas):
    - Trauma, Reuma, Med.Interna, neurocirugia, Rehabilitador, Unidad dolor, Fisioterapia, Psicologos, psiquiatras, etc.
  - **PACIENTE: exige Formación y participación activa.**



# PROMOCION DE LA SALUD LABORAL

- **OIT Estrategia SOLVE 2012:**

- Complementa las Medidas de seguridad y salud en lugar de trabajo (plan de prevención):
  - Riesgos Psicosociales y Mejora de condiciones de trabajo.
- OIT Patrones de Conducta agrupados de Mala Salud: trabajadores en USA que duermen <6 horas presentan mas Obesidad, fuman más, son menos activos físicamente y tienden a beber mas alcohol.
- OIT Conductas saludables y Salud Laboral:
  - Estudio de Enfermeras y Soldadores mostró que los trabajadores que fumaban y no hacían ejercicio tenían mas probabilidad de LUMBALGIAS (Eschoemborn; Adams 2008).

- **Guia Europea de Prevencion ECV 2012.**



# PROMOCION DE LA SALUD LABORAL

## OBJETIVO de los Programas en el trabajo:

- Dotar al trabajador de habilidades en manejo de enfermedades crónicas y convertirse en pro-activo en el cuidado de su propia salud.
- Crear Ambiente de trabajo seguro, saludable y responsable.

Estos Programas aumentarán según aumenten:

- Las Enfermedades Crónicas
- La edad de los trabajadores.



# PROMOCION DE LA SALUD LABORAL

**“QUIEN NO VIVE COMO PIENSA ACABA  
PENSANDO COMO VIVE”**