

## Desde la promoción de la salud a la empresa saludable



Las experiencias de Promoción de la Salud en el personal trabajador de Autoridad Portuaria de Bilbao  
Alberto Ojanguren Bergaz



# **EMPRESA SALUDABLE**

## **¿DE QUE ESTAMOS HABLANDO?**

Una empresa saludable es aquella en la que sus integrantes colaboran para proteger y promover la salud, seguridad y bienestar de los trabajadores y la sostenibilidad del espacio de trabajo, dentro de un proceso de mejora continua



# LA EXPERIENCIA DE PROMOCIÓN DE SALUD EN LA APB

## Una práctica constante del Servicio Médico

- Periodo 1985-2010
- Periodo 2010-2015
- Buenos resultados en el tiempo
  - Tumores
  - Enfermedades cardiocirculatorias





**Periodo 1985-2009**



## Año 1985 TÉTANOS

### Comienzo de vacunación toxoide tetánico

- Casi la totalidad de trabajadores vacunados

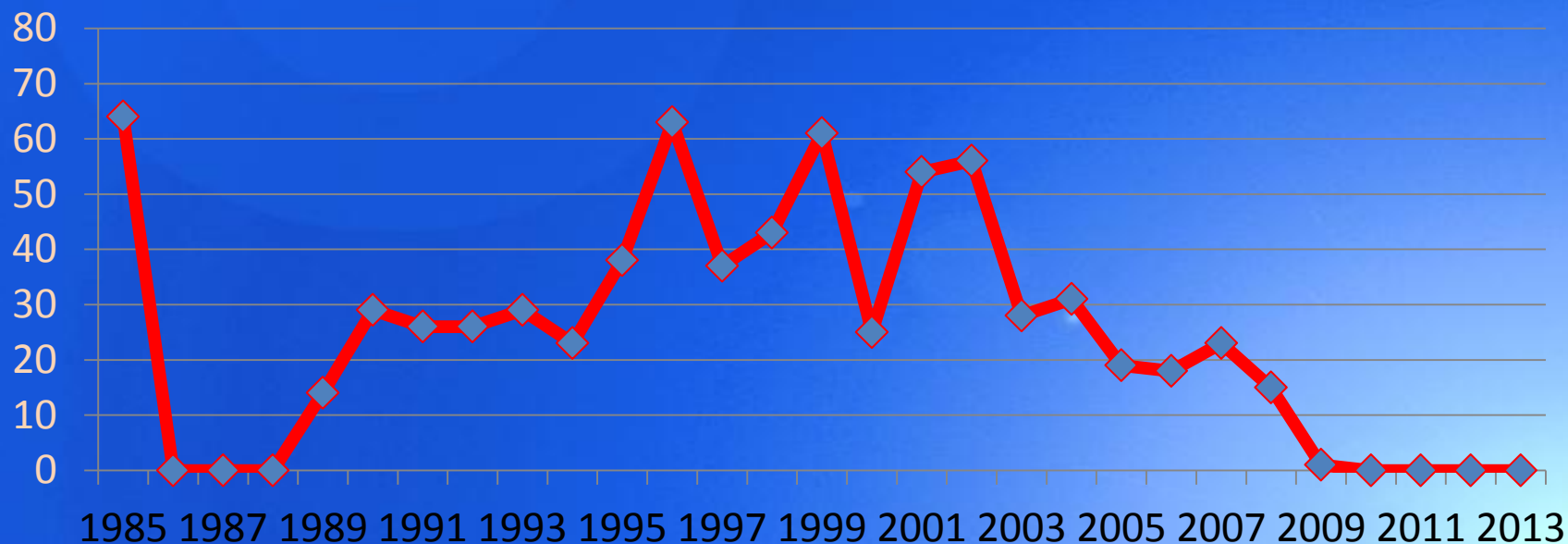


# Años 1985-2013

## TÉTANOS

vacunas administradas

vacunas administradas





**Año 1985**

## **GRIPE ESTACIONAL Y CATARRO**

Comienzo de la vacunación anual

- Continuamos en la actualidad con gripe
- Año 2013 **43** vacunaciones sobre **235**



**Años 1986-2013**

# **GRIPE ESTACIONAL Y CATARRO**







## Años 1991 a 1995

# ISQUEMIA SILENTE

### Realización de pruebas de esfuerzo

- 317 participantes sobre 365
- Bicicleta estática



## Años 1991 a 1995

### ISQUEMIA SILENTE

Año	Realizadas	Negativas	Positivas	Cardiopatía	No cardiopatía	otras
1991	62	62	0	0	0	
1992	104 (9nv)	84	11	4	6	IAM
1993	91	81	10	4	6	
1994	34 (2nv)	29	3	1	2	
1995	26	24	2	2	0	IAM
TOTAL	317	88,33%	8,20%	3,48%	4,41%	



**Año 1992**

## **DESPISTAJE CÁNCER COLORRECTAL**

### **Determinaciones SOH y Colonoscopia**

- Población 40 a 65 años.
- Test Guayaco
  - especificidad 96%-98%
  - Sensibilidad 40%-60%
- Colonoscopia y enema opaco



## Años 1992-1997

# DESPISTAJE CÁNCER COLORRECTAL

Año	Realizan	Positivo	Patología leve de colon	Pólipo adenomatoso
1992	198	19	11	0
1993	55	0	0	0
1994	24	3	3	0
1995	15	1	0	1
1996	9	0	0	0
1997	10	1	1	0
TOTAL	311	7,71%	4,82% (62,5%)	0,32% (4,16%)





**Año 2002**

**PSA**

**Determinaciones anuales en sangre periférica**

- Varones > 50 años
- 4 tumores diagnosticados en fase precoz



**Año 2005**

## **VIRUS DEL PAPILOMA HUMANO**

**Vacunación contra el VPH**

- **34 chicas entre 14 y 22 años**



**Año 2006**

## **DESHABITUACIÓN TABÁQUICA**

### **Terapia grupal y apoyo farmacológico**

- 16 participantes
- Test de FAGRSTRÖM, RICHMOND
- Cuestionario de motivación del fumador
- Cuestionario de síntomas SCL-90-R
- Zyntabac (bupropion, Inhibidor selectivo de la recaptación neuronal de catecolaminas)
- 4 **continúan sin fumar**



## Año 2006

# HEPATITIS B

### Vacunación de colectivos de riesgo

- Personal sanitario
- Personal de flota
- 18 vacunaciones





## Año 2009

### GRIPE A

#### Vacunación a todo el colectivo (voluntaria)

- Según directrices de EJ/GV y del MS
- 138 trabajadores de APB
- Tríptico informativo
- Lavamanos sin agua y pañuelos papel

## Año 2009 GRIPE A

### ¿Qué es la gripe?

La gripe es una enfermedad infecciosa que produce fundamentalmente síntomas respiratorios, está causada por un virus y se contagia muy fácilmente.

### ¿Qué es la gripe por el nuevo virus A (H1N1)?

La gripe por el nuevo virus A (H1N1) (que empezó llamándose gripe porcina y "nueva gripe" y que ahora se le llama Gripe pandémica (H1N1) 2009) produce un nuevo subtipo del virus de la gripe frente al que, precisamente por ser nuevo, no estamos inmunizados y hay muchas personas que estarán en riesgo de contraerlo.

### ¿Cómo se contagia el virus de la gripe A (H1N1)?

El contagio, al ser también un virus de la gripe, es como el de la gripe estacional: se transmite de persona a persona, principalmente por el aire, en las gotitas de saliva y secreciones nasales que se expulsan al toser, al hablar o al estornudar. Al estornudar, toser o hablar se emiten pequeñas gotitas de saliva, secreciones nasales que en aquellas personas que padezcan gripe, tendrán virus en su interior. Estas microgotas respiratorias pueden quedar en las manos, en las superficies o dispersas en el aire.

### ¿Cuáles son los síntomas de la gripe A (H1N1)?

Los síntomas son similares a los de cualquier gripe: fiebre (más de 38°C), tos y malestar general. También se puede tener dolor de cabeza, dolor de garganta, estornudos, dolores musculares y, a veces, diarrea y vómitos.

La más frecuente es que la gripe evolucione favorablemente en 2-4 días aunque se pueda continuar con tos una semana y sentir cansancio durante las semanas siguientes al inicio de la enfermedad. Dado que es un virus nuevo aún no se ha determinado con exactitud la severidad del cuadro clínico que produce aunque, hasta el momento la enfermedad es leve en la mayoría de los casos.

### ¿Qué tenemos que hacer si tenemos síntomas de gripe?

En la mayor parte de los casos la gripe se cura sola y no hay que tomar ninguna medida especial, salvo las habituales: beber líquidos en abundancia (agua, zumos...), utilizar los antitérmicos y analgésicos habituales como el paracetamol y seguir las recomendaciones de los

profesionales sanitarios hasta recuperarse para evitar así también contagiar a otras personas. Es importante extremar las medidas de higiene. Las personas con síntomas leves pero que pertenezcan a alguno de los grupos con mayor posibilidad de sufrir complicaciones (embarazadas, enfermedades crónicas, inmunodepresión, etc.) deben ponerse en contacto con sus servicios sanitarios.

También debe contactar con los servicios sanitarios lo antes posible cualquier persona que presente alguno de los siguientes síntomas ya que pueden indicar progresión hacia una gripe más grave:

- Dificultad para respirar.
- Sensación de que le falta el aire.
- Dolor torácico.
- Aspecto azulado o amarillado de piel y labios.
- Mareo o alteraciones de la conciencia.
- Empeoramiento repentino.
- Empeoramiento pasado ya 7 días de enfermedad.
- Otros síntomas diferentes de los habituales de la gripe.

### ¿Es recomendable el uso de mascarillas?

No se ha comprobado que el uso generalizado de mascarillas por la población produzca la propagación del virus; más aún, en espacios abiertos. Las mascarillas pueden ser de cierta utilidad para las personas que están en contacto con enfermos o para contener las microgotas que los propios enfermos expulsan al toser o estornudar.

### ¿Qué se puede hacer para evitar el contagio?

Al estornudar, toser o hablar se emiten pequeñas gotitas de saliva, secreciones nasales que pueden quedar en las manos, en las superficies o dispersas en el aire. Por tanto, el virus se puede transmitir también indirectamente por tocarse los ojos, la nariz o la boca después de haber tocado las microgotas o secreciones respiratorias procedentes de una persona infectada, que han quedado en las manos o depositadas en superficies. Por lo tanto, hay que:

### • Lavarse las manos con frecuencia (A lavarse las manos!

Esta es la principal medida de higiene, ya que:

- Las gotitas que se emiten al estornudar, toser o hablar pueden quedarse en las manos donde el virus puede sobrevivir unos minutos (menos de 5 minutos); por eso es importante el lavado de manos.
- También pueden depositarse en superficies (de muebles, pones, objetos...) donde el virus puede permanecer de horas a días; por eso es importante limpiar más frecuentemente (a diario) estas superficies con los productos de limpieza habituales.

- Taparse la boca y la nariz con un pañuelo de papel al estornudar o toser y justo después tirar el pañuelo usado a la basura. Se debe evitar tocarse los ojos, la nariz y la boca. Boca y nariz tapadas al estornudar o toser.

### Otras Medidas:

- Si se está enfermo, evitar contagiar a otras personas siguiendo los consejos de los profesionales sanitarios.
- Evitar los besos y contacto muy cercano, así como compartir vasos, cubiertos y otros objetos que hayan podido estar en contacto con saliva o secreciones.
- Dormir bien, tener una alimentación saludable, beber agua, llevar una vida físicamente activa y evitar las bebidas alcohólicas y el tabaco.
- Si tienes síntomas de la enfermedad sigue las indicaciones de tu Comunidad Autónoma.

Información extraída de: <http://www.informaciongripe.es>

### ¿CÓMO ME LAVO LAS MANOS CORRECTAMENTE?

#### CON JABÓN



#### CON SOLUCIÓN



### CORRECTAMENTE?

Mójese las manos con agua y deposite en las palmas jabón líquido o...

...deposite en la palma de las manos secas una dosis de solución

En ambos casos

Frótese las palmas de las manos entre sí y entrelazando los dedos.

Frótese cada palma contra el dorso de la otra mano y entrelazando los dedos.

Frótese las puntas de los dedos...

Alrededor de los pulgares...

Y las muñecas.

Si ha utilizado jabón enjuáguese las manos con agua y séquese las con una toalla de un solo uso.

Si ha utilizado solución deje que ésta se seque sola.

Información  
Gripe A (H1N1)

Autoridad Portuaria de Bilbao



Departamento de Prevención y  
Medio Ambiente





**Periodo 2010-2015**

**APB Empresa saludable**

# MORTALIDAD EN EL ESTADO

## Año 2011

	Todas las edades	De 1 a 19 años	De 20 a 39 años	De 40 a 59 años	De 60 a 79 años	De 80 y más años
1º	Cáncer 61184	Accidentes 466	Accidentes 2428	Cáncer 10097	Cáncer 33574	Cáncer 16590
2º	E. Corazón 36139	Cáncer 172	Cáncer 744	E. Corazón 3894	E. Corazón 15203	E. Corazón 16540
3º	E. Cerebro vascular 13777	Malf. Congénitas 68	Suicidio 699	Accidentes 1820	E. Cerebro vascular 5453	E. Cerebro vascular 7291

Fuente: Instituto Nacional de estadística





# MORBILIDAD EN EL ESTADO

## Año 2011

Altas y estancias totales por grandes grupos de enfermedades. Año 2011

	Estancias totales	% total de estancias	Número de altas	% total de altas
TOTAL ALTAS	31.304.202	100	4.670.687	100
Ap. Circulatorio	4.716.959	15.1	606.498	13.0
Tumores	3.729.371	11.9	443.325	9.5
Ap. Respiratorio	3.556.567	11.4	517.903	11.1
Ap. Digestivo	3.141.321	10.0	565.804	12.1

Fuente: Instituto Nacional de estadística



# MORBILIDAD EN EL ESTADO

## Año 2011

Evolución de las altas por grandes grupos de enfermedades (% sobre total de altas) Años 2007-2011

	2007	2008	2009	2010	2011
Ap. Circulatorio	12.8	12.8	12.8	13.0	13.0
Tumores	8.6	8.8	9.1	9.3	9.5
Ap. Respiratorio	10.9	10.7	11.4	10.7	11.1
Ap. Digestivo	11.8	11.9	11.9	12.1	12.1
Embarazo y parto	13.1	13.2	12.5	12.3	11.8

Fuente: Instituto Nacional de estadística

# MORBILIDAD EN LA APB (% bajas)

## Años 2010-2013

Evolución de las bajas por grandes grupos de enfermedades (% sobre total de bajas) Años 2010-2013

	2010	2011	2012	2013	total
Ap. Circulatorio	3.22	5.55	7.68	5.71	5.41
Tumores	3.22	1.85	1.92	5.71	2.95
Ap. Respiratorio	14.49	11.10	15.36	8.56	12.80
Ap. Digestivo	4.83	11.10	7.68	19.98	9.85
Embarazo y parto	11.27	11.10	11.52	8.56	10.83
Trauma	33.87	35.18	40.38	28.5	34.48
Otros	8.66	24.12	15.46	22,98	23.28



# MORTALIDAD EN EL ESTADO

Año 2011

Las tres principales causas de muerte por grandes grupos de enfermedades fueron las enfermedades del sistema circulatorio (responsables del 30,5% del total de defunciones), los tumores (28,2%) y las enfermedades del sistema respiratorio (10,9%).





## Años 2010-2015

# CAMPAÑAS PREVENTIVAS

Disminuir morbimortalidad en APB

- Enfermedades cardiocirculatorias
- Enfermedades respiratorias
- Tumores
- APB Espacio Cardioprotegido



## Año 2010-2015

### OTRAS MEDIDAS

#### Fomentar hábitos de vida saludables

- Charlas y sesiones
- Promoción y apoyo al deporte
- Plan de movilidad
- Plan de igualdad



**Año 2010**

## **DESHABITUACIÓN TABÁQUICA**

Terapia grupal, individual y apoyo farmacológico

- 26 participantes
- Espirometría, test motivación y test dependencia
- Champix (vareniclina )
- Apoyo individualizado por neumólogo
- Siete sesiones en un año (individuales y grupales)
- 11 abandonos un año después
- 6 abandonos en la actualidad



**Año 2011**

## **DESPISTAJE CANCER PULMÓN**

**Objeto de la campaña**

- Diagnóstico temprano
- Corregir factores de riesgo
- Proponer medidas preventivas



**Año 2011**

# **DESPISTAJE CANCER PULMÓN**

## **Metodología**

- **Campaña informativa personalizada**
- **120 participantes de 295**
- **Entre 27 y 65 años**
- **Cuestionario, H<sup>a</sup> médico laboral, personal y TAC**



**Año 2011**

## **DESPISTAJE CANCER PULMÓN**

Costo efectividad del diagnóstico precoz

- Difícil evaluar
- Alta incidencia de falsos positivos
- Reduce la mortalidad en pacientes de alto riesgo





**Año 2011**

## **DESPISTAJE CANCER PULMÓN**

**Supervivencia en pacientes diagnosticados**

- A su suerte a cinco años 15%
- Diagnóstico precoz a diez años 92%

**Tasa de supervivencia a los cinco años**

- Diagnóstico estadio I: 60%
- Diagnóstico estadio IV: 5%



**Año 2011**

## **DESPISTAJE CANCER PULMÓN**

Realizadas	Hallazgos	Nódulos pulmonares	Nódulos en otros lugares	Secuelas post TBC	Cáncer	Otros
120	16	81,25%	6,25%	12,50%	0	6,25%



**Año 2011**

# **DESPISTAJE CÁNCER COLORRECTAL**

## **Objeto**

- Diagnóstico precoz de cáncer y lesiones precancerosas
- Corregir factores de riesgo
- Proponer medidas preventivas



**Año 2011**

# **DESPISTAJE CÁNCER COLORRECTAL**

## **Metodología**

- **Campaña informativa personalizada**
- **120 participantes de 295**
- **Entre 27 y 65 años**
- **Cuestionario, H<sup>a</sup> médico laboral, personal**
- **Grupo general, control y antecedentes**
- **SOHi Vs SOHg, Sept9 y colonoscopia**



**Año 2011**

## **DESPISTAJE CÁNCER COLORRECTAL**

**TSOHi cuantitativo**

- Anticuerpos específicos frente a Hb humana
- Reacciona frente Hb sin desnaturalizar

Sangre Oculta en Heces	especificidad	sensibilidad
Test inmunoquímico	96%-98%	91%-95%
Test guayaco	96%-98%	40%-60%
Test fluoresceína	71%-96%	42%-60%





**Año 2011**

# **DESPISTAJE CÁNCER COLORRECTAL**

**Sept9**

- **Sangre periférica**
- **forma metilada del gen Septina 9**
- **nuevo marcador tumoral genético**  
**en más del 90% de los tumores de colon**
- **Muy poca presencia en otros tumores**



**Año 2011**

## DESPISTAJE CÁNCER COLORRECTAL

	CONTROL (14)	ANTECEDENTES (20)	GENERAL (86)
<b>SOH (+)</b>	<b>4</b>	<b>6</b>	<b>9</b>
SOH (-)	6	10	77
No hace SOH	4	4	0
<b>Sept9 (+)</b>	<b>1</b>	<b>1</b>	<b>0</b>
Sept9 (-)	13	19	9
No hace Sept9	1	0	0
<b>Colonoscopia (+)</b>	<b>2</b>	<b>2</b>	<b>5</b>
Colonoscopia (-)	3	5	2
No hace colonoscopia	0	0	2 (hemo y fis)



**Año 2011**

## **DESPISTAJE CÁNCER COLORRECTAL**

Tasa de participación (% de la población)	2011
Estado español	48,59
Euskadi	66,43
Autoridad portuaria de Bilbao	40,67
Autoridad Portuaria de Bilbao (mayores de 50 años)	63,3



**Año 2011**

## **DESPISTAJE CÁNCER COLORRECTAL**

Tasa de resultados positivos (%)	2011
Estado español	5,82
Euskadi	6,89
Autoridad portuaria de Bilbao	14,86*



**Año 2011**

## **DESPISTAJE CÁNCER COLORRECTAL**

**Costo efectividad del diagnóstico precoz**

- 27.000 euros ahorro directo por caso detectado
- 180.000 euros ahorro por pérdida de productividad

**Autoridad Portuaria de Bilbao**

- 108.000 euros ahorro directo
- 720.000 euros de ahorro pérdida de productividad

**Coste campaña APB años 2011-2013:**

- **3688 euros**





**Años 2012-2013**

# **DESPISTAJE CÁNCER COLORRECTAL**

**Determinaciones de SOH**

- Mayores de 50 años
- Reconocimiento anual



**Años 2012-2013**

# DESPISTAJE CÁNCER COLORRECTAL

Año	SOH total	SOH (+)	Colonos copias	No patología	Pat. no relevante	Lesión no neoplásica	Lesión neoplásica
2011	120	19	19	7	3	9	0
2012	48	10	8	0	3	5	0
2013	54	4	2	1	0	1	0
total	222	14,86%	29	27,58%	20,68%	51,72%	0



# CONCLUSIONES

## DESPISTAJE CÁNCER COLORRECTAL

- El cribado de cáncer colorrectal es un programa eficiente en relación coste beneficio
- Abarcamos un sector de población no incluido en las campañas del Sistema de Salud



**Año 2012**

## **ORGANOS ABDOMINOPÉLVICOS**

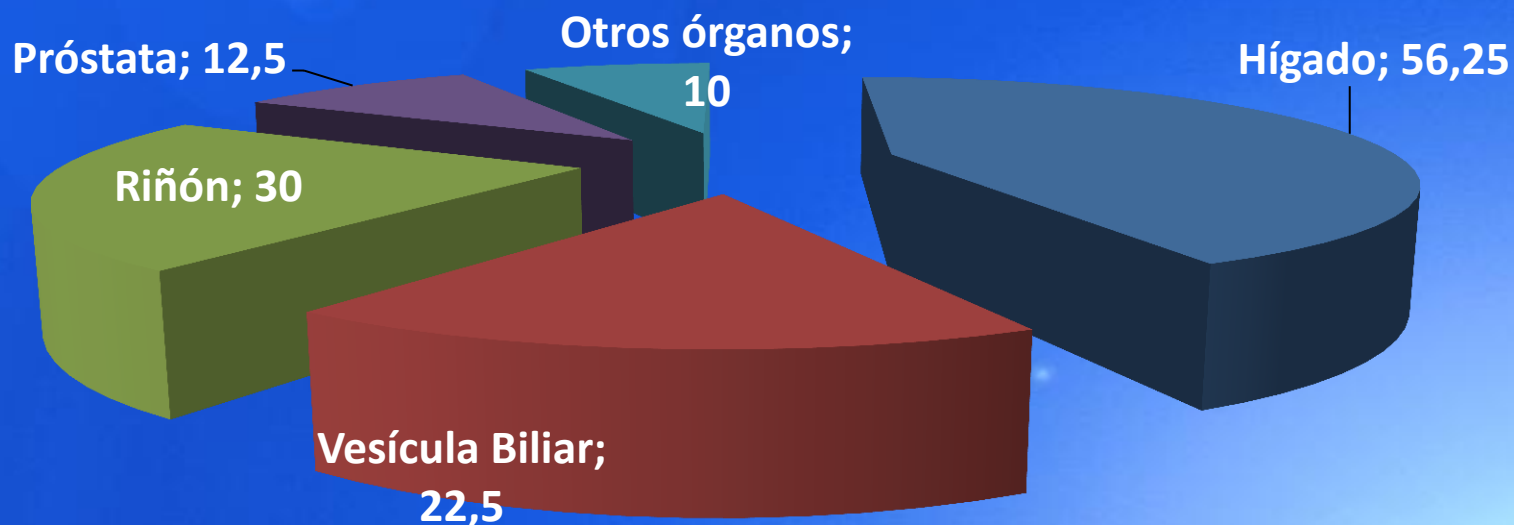
### **Ecografía abdominopélvica**

- **163 participantes**
- **49,8% casos con hallazgos**



**Año 2012**

## **ORGANOS ABDOMINOPÉLVICOS**



**Órganos en los que fueron encontrados los hallazgos (%)**



## Año 2012

# ISQUEMIA SILENTE

### Ergometría en tapiz rodante

- Sensibilidad 45-50%
- Especificidad 45-90%





## Año 2012

# ISQUEMIA SILENTE

### Objeto

- Detección lesiones coronarias silentes



## Año 2012

# ISQUEMIA SILENTE

### Metodología

- 162 participantes
- Ergometría de esfuerzo



**Año 2012**

## **PRUEBA DE ESFUERZO**

Total	No terminan	Pruebas negativas	Total Hallazgos	ECO Descartan isquemia	Tac cardio Isquemia	Tac cardio Aneurisma	No continúan
162	2 1,23%	151 93,20%	9 5,55%	5 3,08%	2 1,23%	1 0,61%	1 0,61%



**Año 2012**

## **PRUEBA DE ESFUERZO**

No finalizan la prueba por isquemia periférica 2

Nueve pruebas electrocardiográficamente positivas para cardiopatía isquémica

- Cinco ECO de estrés descarta isq. miocárdica
- Una ECO de estrés no concluyente
- Dos TAC cardio confirman ateromatosis coronaria
- Un TAC cardio confirma aneurisma aórtico

Fuera de campaña

- Isquemia diagnosticada por SM



**Año 2012**

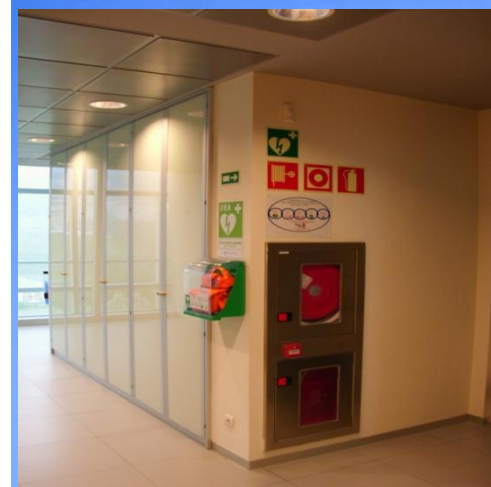
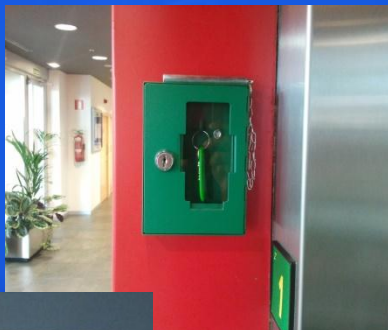
## **ESPACIO CARDIOPROTEGIDO**

**Certificación concedida por la SEMST**

- Primer puerto del estado en lograrla
- Una de las primeras grandes empresas de Bizkaia
- Nueve aparatos en las dependencias de la APB  
que posibilitan que el 80% de la plantilla se  
encuentre a menos de tres minutos de algún DEA
- Totalidad trabajadores formados en uso

# Año 2012

## ESPACIO CARDIOPROTEGIDO







**Año 2013**

## **HELICOBACTER PYLORI**

### **Determinaciones en aire espirado**

- Trabajadores con clínica digestiva
- Captados en examen periódica de salud
- 25 participantes



## Año 2014

# CAMPAÑA EN DISEÑO

## Campaña prevención ICTUS

- Ecografía troncos supraaórticos



# Eskerrik asko



Las experiencias de Promoción de la Salud en el personal trabajador de la Autoridad Portuaria de Bilbao  
Alberto Ojanguren Bergaz