



UNIVERSITAS
Miguel Hernández

**MÁSTER UNIVERSITARIO EN PREVENCIÓN DE
RIESGOS LABORALES**

**ANÁLISIS RETROSPECTIVO DEL ESTADO DE SALUD
DE LOS TRABAJADORES DE UN SERVICIO DE
PREVENCIÓN DE RIESGOS LABORALES**

Tutor: José Luis Carretero Ares

Autor: Carmen Hernández Cano

Trabajo Fin de Master

Junio de 2021

RESUMEN:

Introducción: Los trabajadores constituyen la mitad de la población del mundo y son los máximos contribuyentes al desarrollo económico y social. La prevención de riesgos, así como la mejora de condiciones de trabajo, debe ser un objetivo permanente y prioritario de la dirección de la empresa.

Finalidad: Conocer el estado de salud de los trabajadores de un servicio de Prevención de Riesgos Laborales ajeno (SPRLa) y la variabilidad de la misma en relación al tiempo, la edad, sexo y categoría profesional.

Resultados: Se ha clasificado el análisis de los datos en: A) Análisis de los resultados de los reconocimientos inicial y periódico de forma general, con la finalidad de poder conocer el estado de salud de los trabajadores del Servicio de Prevención. B) Análisis de los resultados por categorías profesionales para averiguar si hay y cuáles son los problemas de salud específicos en relación con cada puesto de trabajo.

Conclusiones principales: Los trabajadores del servicio de prevención ajeno Prevemur han adoptado como consecuencia de la labor preventiva unos estilos de vida saludable; no obstante se puede insistir en medidas preventivas para lograr mejores resultados en los próximos reconocimientos: disminuir los casos de obesidad y sobrepeso moderado, alimentación más sana, aumento del ejercicio, disminución del consumo habitual de alcohol, conseguir deshabituación tabáquica

PALABRAS CLAVE:

Estilos de vida, salud, categoría profesional, reconocimiento médico, prevención.

ÍNDICE

1. Introducción	pág. 5
2. Justificación	pág. 8
3. Objetivos	pág.10
3.1 Objetivo general	pág.10
3.2 Objetivo específico	pág.10
4. Material y métodos	pág. 11
4.1 Tipo de estudio	pág. 11
4.2 Muestra	pág. 11
4.3 Variables	pág. 11
4.4 Recogida y procesamiento de datos	pág. 14
4.5 Búsqueda bibliográfica	pág. 15
5. Resultados	pág. 17
5.1. De forma general	pág. 17
5.1.1. Reconocimientos iniciales	pág. 17
5.1.2 Reconocimientos periódicos	pág. 22
5.2 Por categorías profesionales	pág. 26
5.2.1 reconocimientos iniciales	pág. 26
5.2.2 reconocimientos periódicos	pág. 49
6. Discusión	pág. 72
7. Conclusiones	pág. 76

8. Bibliografía	pág. 78
9. Anexos	pág. 81

Índice de tablas:

Tabla 1 (material y métodos)	pág. 15
Tabla 2-8 (RMI general)	pág. 18-21
Tabla 9-15 (RMP general)	pág. 23-26

Índice de gráficos:

Gráfico 1-4 (RMI general)	pág. 17-21
Gráfico 5-9 (RMP general)	pág. 22-26
Gráfico 10-17 (RMI administrativos)	pág. 27-30
Gráfico 18-27 (RMI comerciales)	pág. 31-34
Gráfico 28-37 (RMI enfermeros)	pág. 34-38
Gráfico 38-44 (RMI informático)	pág. 38-41
Gráfico 45-53 (RMI médicos)	pág. 42-45
Gráfico 54-62 (RMI TPRL)	pág. 46-49
Gráfico 63-31 (RMP administrativos)	pág. 49-53
Gráfico 72-80 (RMP comerciales)	pág. 53-56
Gráfico 81-90 (RMP enfermeros)	pág. 57-60
Gráfico 90-98 (RMP informático)	pág. 61-64
Gráfico 99-107 (RMP médicos)	pág. 64-67
Gráfico 108-116 (RMP TPRL)	pág. 68-71

1. INTRODUCCION:

La salud, según la definición de la OMS, es el estado completo de bienestar físico, mental y social y no solamente la ausencia de infecciones o enfermedades y en su consecución se incluyen diversos factores entre los que se encuentra el trabajo.

Se reconoce a la salud de la población también como un producto social. La salud en el ser humano no es solamente un fenómeno biológico, sino que se trata de proceso sociobiológico íntegro y dinámico. El hombre y la mujer son fundamentalmente seres sociales por excelencia y por esta condición sus procesos biológicos están en permanente interacción con los procesos sociales, dándose una transformación mutua (1).

Por lo tanto, en los trabajadores, uno de los factores sociales que influirían especialmente en su salud vendría determinado principalmente por el trabajo. Desde esta perspectiva, el trabajo es una actividad central y exclusiva del ser humano que sustenta su desarrollo y organiza la vida social. Por lo tanto resulta necesario el estudio de la de las tareas desarrolladas por cada categoría y puesto de trabajo, para conocer la influencia que pueda tener el desempeño del trabajo en la salud de los trabajadores.

En 1974 Marc Lalonde, ministro de Sanidad Pública en Canadá, publicó un informe llamado "*New perspectives on the health of Canadians*", en el que se consideran factores que pudieran ser determinantes de la salud de los Canadienses. Estos se definen como conjunto de factores, tanto personales como sociales, económicos y ambientales, que determinan el estado de salud de los individuos o de las poblaciones. Son los siguientes:

1. En primer lugar la **biología humana** es decir, los aspectos relacionados con la genética y la edad de las personas.
2. En segundo lugar se encuentran los **estilos de vida o hábitos personales y de grupo** tales como la alimentación, actividad física, adicciones, conductas peligrosas o temerarias, actividad sexual, utilización de los servicios de salud, etc. Este determinante, que se considera dentro de la pirámide de Lalonde como el más importante, es curiosamente es al que menos recursos se destinan.
3. En tercer lugar los **factores ambientales**: factores ambientales que pueden ser físicos, biológicos, de contaminación atmosférica, de contaminación química, derivados tanto del suelo, agua y aire.
4. Los **factores socio-culturales y psicosociales** que serían los relacionados con la vida en común.
5. Por último, **la atención sanitaria**, valorando la calidad, accesibilidad y financiación de los servicios de salud que atienden a los individuos y poblaciones)(2).

Considerando lo expuesto hasta ahora y bajo la óptica de dirigir sus acciones fundamentalmente a la prevención de los riesgos derivados del desempeño del trabajo

y a la promoción de la salud integral de los trabajadores, el proyecto que se propone nos llevaría al estudio y solución de los riesgos del trabajo, considerando las diferentes dimensiones de la salud: estilo de vida, medio ambiente, biología y organización de los servicios para la salud, con la finalidad de que éstas se apliquen en los programas de salud del trabajo,

De las cuatro divisiones primarias descritas, el área biológica y el medio ambiente (en particular el laboral y la organización de los servicios de salud en el trabajo) son los más consideradas en el estudio y la tensión de los riesgos laborales.

El estilo de vida en el área laboral es la dimensión menos estudiada.(3) Es cierto que es un factor que puede influir en el desarrollo adecuado del trabajo en todos sus componentes pero su estudio se restringe, en el mejor de los casos, a la medición aislada de algunos aspectos tales como el tipo alimentos que consumen los trabajadores y la presencia de algunas adicciones como tabaquismo y alcoholismo, sin embargo no se considera el resto de los elementos que lo integran e interactúan con él. Es decir, que no existe una evaluación integral del estilo de vida, entendiéndose éste como el patrón de conducta que tienen los trabajadores, estando definido por las características de su trabajo, la alimentación, el ejercicio que realiza, las adicciones que tiene, el tiempo que descansan y duermen, el tipo de recreación que eligen y su actitud ante la prevención y la atención de su salud, factores todos ellos que están presentes de manera permanente en los trabajadores y cuyas características repercuten necesariamente en beneficio de su salud o en perjuicio de ésta.

Desde el origen del hombre y ante la necesidad de alimentarse y sobrevivir, ha existido el trabajo (4) y con él, se comenzaron a producir los accidentes y las enfermedades derivadas del mismo e incluso la muerte. La necesidad de mantener unas óptimas condiciones de vida para los trabajadores es comúnmente aceptada por los empleadores, los trabajadores y la sociedad.

Los trabajadores constituyen la mitad de la población del mundo y son los máximos contribuyentes al desarrollo económico y social. (5) La prevención de riesgos, así como la mejora de condiciones de trabajo, debe ser un objetivo permanente y prioritario de la dirección de la empresa.

Tal y como refiere *La organización de la Salud Laboral y Discapacidad*, se entiende la Salud Laboral como la reducción y/o eliminación de los factores de riesgo dentro del centro de trabajo. Y más concretamente en el puesto de trabajo y en las tareas que realiza el trabajador en concreto. Para lo cual se tienen en cuenta las condiciones de trabajo y la organización del mismo.

Los objetivos fundamentales del estudio y la práctica de la salud laboral son tres: conservación del bienestar físico, social y mental en relación con las condiciones de trabajo; control de estas condiciones a fin de garantizar una seguridad total en el trabajo y compatibilidad del ambiente laboral con las capacidades de cada trabajador (6).

En los últimos años, el trabajo del personal se ha visto alterado por diversos factores, El incremento de las enfermedades crónicas, los movimientos migratorios o el envejecimiento de la población han contribuido a estos cambios.(7) Esto, unido a las

limitaciones en el tiempo de atención del paciente, hace que pueda suponer una amenaza para la calidad de vida relacionada con la salud de nuestros trabajadores y por ello la necesidad de realizar estudios dirigidos a buscar como repercuten estas situaciones en su salud global.



2. JUSTIFICACION

Como hemos visto anteriormente, los trabajadores constituyen la mitad de la población del mundo y son los máximos contribuyentes a su desarrollo económico y social. La necesidad de las empresas de que sus trabajadores no tengan accidentes de trabajo o enfermedades profesionales es igual de importante que tener trabajadores sanos, con hábitos de vida saludables y sin patologías de base. Promover la salud en el lugar de trabajo significa desarrollar medidas para mejorar la salud de los trabajadores/as tratando de influir en el entorno y en sus prácticas. En la mayor parte de las empresas españolas no se suele hacer promoción de la salud y esto puede implicar en un deterioro progresivo de la salud de sus empleados. Su salud no está condicionada sólo por los riesgos en el lugar de trabajo, sino también por factores sociales e individuales y por el acceso a los servicios de salud.

La evidencia ha demostrado la utilidad de promover la salud en los lugares de trabajo, sobre todo en áreas como el control del tabaquismo y el consumo de alcohol, la mejora de la alimentación y del incremento de la actividad física, el control de la hipertensión y de la obesidad, el dolor de espalda y otros problemas músculoesqueléticos, así como la gestión del estrés laboral o la prevención de los accidentes de tráfico 'in itinere'. (8)

Las personas pasamos una parte considerable de nuestro tiempo en el lugar en el que trabajamos. Nuestra forma de vivir y estilos de vida nos acompañan también al puesto de trabajo de manera que, si no fumamos, comemos mejor, prevenimos el sedentarismo y el estrés relacionado con el trabajo, o mantenemos una postura adecuada durante nuestra jornada laboral, estaremos incidiendo en nuestra salud y bienestar. De ahí que el **centro de trabajo** juegue un papel determinante en el mantenimiento y la mejora de la salud de los trabajadores. (9)

Por todo lo anteriormente citado el presente trabajo desarrolla un estudio sobre el estado de salud de los trabajadores de un servicio de prevención como muestra representativa de una empresa puesto que su salud afecta a su desempeño laboral.

Para ello he realizado una valoración de la salud total de los trabajadores de un Servicio de Prevención formado por:

- 9 Administrativos
- 5 Comerciales
- 7 Enfermeros
- 8 Médicos
- 1 Informático
- 20 Técnicos en Prevención de Riesgos Laborales

Se ha valorado su estado tanto al inicio de su contrato como en el año en el que se ha realizado esta investigación primero estudiando a todos los trabajadores en conjunto, para saber cómo ha evolucionado su salud con el paso de los años y en segundo lugar se han separado por categorías profesionales, con la finalidad de poder determinar que estratos son los que tienen una mejor salud y cuales la tienen más deteriorada.



3. OBJETIVOS

3.1 OBJETIVOS GENERALES

Conocer el estado de salud de los trabajadores de un servicio de Prevención de Riesgos Laborales ajeno (SPRLa) y la variabilidad de la misma en relación al tiempo, la edad, sexo y categoría profesional.

3.2 OBJETIVOS ESPECIFICOS

Analizar el estado de salud de los trabajadores del SPRLa. Examinar si ha variado la salud de los operarios con el paso de los reconocimientos.

Valorar cómo ha evolucionado la salud desde que se realizaron el reconocimiento médico inicial los trabajadores (sin diferenciar categoría profesional) hasta que se realizaron el último reconocimiento.

Relacionar la categoría profesional, es decir, relacionar los riesgos a los que están expuestos los trabajadores, con unas determinadas condiciones de salud, desde que se comienza con el contrato laboral hasta el momento de su último reconocimiento médico.



4. MATERIAL Y METODOS

4.1 TIPO DE DISEÑO

Se realizó un estudio epidemiológico descriptivo de tipo transversal, con el objetivo principal de analizar las diferentes categorías profesionales con su estado de salud. Un estudio también bietápico, es decir, hay un análisis de los puestos de trabajo en el reconocimiento médico inicial y otro en el último que se realizaron con el fin de conocer cómo evolucionó su salud desde que comenzó su contrato hasta el momento de su último reconocimiento.

4.2 MUESTRA

Se utilizó para el estudio a todos los trabajadores que pertenecen a un Servicio de Prevención de Riesgos Laborales ajeno (SPRLa) a los que se realizan los oportunos reconocimientos médicos, tomando el inicial y el último que se han realizado.

Todos los trabajadores (excepto el personal administrativo) de este Servicio de Prevención Ajeno; desempeñan su trabajo tanto dentro de las instalaciones como fuera. El personal sanitario (incluyendo a médicos y enfermeros) acuden a las distintas instalaciones de que dispone el SPRLa en la región de Murcia y también utilizan la Unidad Móvil cuando acuden a los centros de trabajo de las empresas. El personal Técnico en Prevención de riesgos laborales acude a las empresas a realizar las visitas a las mismas, mediciones, entrega de documentación, cursos de formación etc... Y por último, el personal Comercial también acude a desempeñar sus tareas a las empresas

En el estudio se incluyó a todo trabajador que se había realizado, al menos, un reconocimiento médico inicial y otro periódico con un intervalo mínimo de 4 años entre el primero y el último. El número de trabajadores total incluido en este estudio es de 50 personas, de las cuales fueron 25 hombres y 25 mujeres.

4.3 VARIABLES

Se incluyeron como variables generales:

- La edad: de 18 a 65 años
- El sexo. Recogida como variable:

1. Varón
2. Mujer

- Hábitos saludables (ejercicio físico): se consideró que practicaba ejercicio físico como cualquier actividad que se realizase fuera del trabajo (andar, senderismo, correr, actividad aeróbica/anaeróbica) recogida como variable.

1. Habitual
2. 1-2 veces por semana
3. No

- Hábitos saludables (consumo de alcohol): recogida como variable:

1. Habitual
2. Ocasional
3. No refiere

- Hábitos saludables (tabaco): recogida como variable:

1. Fumador
2. No fumador

Dentro de la categoría de no fumador se incluyen a los ex fumadores y no fumadores.

- Resultado de analítica:

1. Normal
2. Alteración del colesterol

- La categoría profesional, recogida de forma exhaustiva, agrupada y recategorizada según necesidades del análisis

1. personal médico
2. personal de enfermería
3. comercial

4. personal técnico en prevención de riesgos laborales
 5. personal administrativo (Aux. administrativo y administrativo).
- IMC. En el momento de la entrevista, se pesó y midió al trabajador. Recogida como variable:
 1. <18 bajo peso
 2. $18 \leq x < 25$ peso normal
 3. $25 \leq x < 30$ sobrepeso
 4. $30 \leq x < 35$ obesidad tipo I
 5. ≥ 35 obesidad tipo II
 - HTA. Recogida como variable:
 1. Si
 2. No.

Se consideró tener (Si) cuando referían tomar algún fármaco antihipertensivo o una tensión sistólica superior a 140 mm Hg o más de 90 mm Hg de diastólica.
 - Consumo de fármacos: Recogida como variable
 1. Si
 2. No

Criterios de inclusión: Se consideraron los fármacos que estuvieran relacionados con cifras de tensión arterial elevada; con hipercolesterolemia/colesterol alto, considerándose como **límite normal** las cifras de colesterol total de hasta 199 mg/dl y colesterol **alto** a las cifras de colesterol total por encima de 200 mg/dl; y por último los fármacos para el tratamiento del hipotiroidismo (enfermedad del sistema endocrino que supone una disminución de la secreción de hormonas cuya función es regular las reacciones metabólicas del organismo).
 - Estado de la visión. Recogida como variable :

1. Normal
2. Alterada.

Se consideró tener la visión normal o alterada realizando un estudio de la vista con un control visión Visio test, considerándolo como alterada tanto si se afecta la vista de lejos, la de cerca o las dos a la vez.

Respecto a los requisitos imprescindibles para estar incluido en el presente estudio han sido los siguientes:

- Haber pasado reconocimiento médico desde el año 2011 al 2021.
- Trabajadores con reconocimiento médico inicial y periódico.
- Reconocimiento médico realizado en las instalaciones del Servicio de Prevención Ajeno Prevemur.

4.4 RECOGIDA Y PROCESAMIENTO DE DATOS

La recogida y procesamiento de los datos se realizó durante el mes de marzo y abril, para lo que se siguió la siguiente secuencia:

- Elaboración del documento para la recogida de datos en base a los parámetros a analizar.
- Recogida manual de datos por el propio autor de este trabajo de investigación a través de las historias clínicas de los reconocimientos médicos de los trabajadores incluidas en la base de datos de Prevemur, mediante el uso del soporte informático del programa Prevengos.
- Recogida de los datos obtenidos a una hoja Excel.
- Análisis de los datos mediante el programa Excel.

ACTIVIDAD	ENERO	FEBRERO	MARZO	ABRIL	MAYO
RECOGIDA DE INFORMACION					
RECOGIDA DE DATOS DE ESTUDIO					
PROCESAMIENTO DE LOS RESULTADOS					
ELABORACIÓN DE LAS CONCLUSIONES					
REDACCION DE TRABAJO					

TABLA 1. ELABORACIÓN PROPIA

4.5 BUSQUEDA BIBLIOGRÁFICA

En un primer momento, se planteó una búsqueda bibliográfica sistemática, previa a la realización del estudio con el fin de conocer la situación actual de la salud de los trabajadores. También se buscó si ya se había realizado algún estudio similar.

Criterios para considerar estudios en este trabajo:

Estrategia PICO (población-population, tipo de intervenciones-type of Interventions, comparación-comparison, resultados-outcomes).

- Población. Ejemplos: trabajadores SPRL, trabajadores sanitarios, TPRL,...
- Tipo de intervención. Ejemplos: problemas de salud, estado de salud, prevención de riesgos laborales
- Comparación. Ejemplos: población con otras unidades de soporte.
- Resultados. Ejemplos: resultados esperados de la intervención. En esta búsqueda no se encontró ningún estudio similar.

Para la búsqueda bibliográfica, se basó en registros obtenidos de Medicina Basada en la Evidencia.

Las palabras clave que se usaron para la búsqueda fueron: prevención, salud de trabajadores, hábitos de vida saludable, reconocimiento médico, categoría profesional, factores de riesgo obesidad, factores de riesgo Hipertensión arterial, salud laboral, dolor relacionado con el trabajo, tabaquismo, alcoholismo, hipercolesterolemia.

- a) Por medio de la base de datos del metabuscador LINCEO +, que incluye a su vez acceso a múltiples revistas científicas y bases de datos, tanto multidisciplinares como Elsevier, o Web of Science y especializadas como Pubmed, Medline, Elsevier y otras
- b) Otro de los recursos utilizados en este estudio ha sido Google Académico (Google Scholar), buscador especializado en localizar documentos de carácter académico tales como libros, tesis, documentos de congresos y resúmenes, procedentes de diversas fuentes, editoriales universitarias, asociaciones profesionales y otras organizaciones académicas.



5. RESULTADOS

Se ha clasificado el análisis de los datos en:

- A. Análisis de los los resultados de los reconocimientos inicial y periódico de forma general, con la finalidad de poder conocer el estado de salud de los trabajadores del Servicio de Prevención
- B. Análisis de los resultados por categorías profesionales para averiguar si hay y cuáles son los problemas de salud específicos en relación con cada puesto de trabajo.

5.1 DE FORMA GENERAL:

Esta a su vez la dividiremos en iniciales y periódicos.

5.1.1 RECONOCIMIENTOS INICIALES:

Comenzaremos analizando los reconocimientos médicos iniciales que se realizaron los trabajadores al comienzo de su contrato laboral.

La edad media de los trabajadores era de 37.2 años, un 50% eran mujeres y otro 50% eran hombres. En cuanto a la categoría profesional un 18% eran administrativos, un 10% eran comerciales, un 14% eran enfermeros, un 2% informáticos, un 16% eran médicos y un 40% eran técnicos en prevención de riesgos laborales (TPRL). En cuanto a los resultados y los problemas de salud mencionamos los siguientes:

- TENSION ARTERIAL:

El 10% de los trabajadores tenían unas cifras de tensión arterial por encima de 140 mm/hg de sistólica y/o unas cifras superiores a 90 mm/hg de diastólica, todos ellos hombres mayores de 50 años.

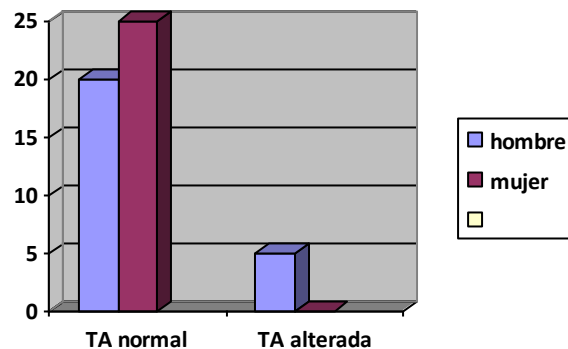


GRAFICO 1. ELABORACION PROPIA

- **INDICE DE MASA CORPORAL:**

La media de IMC tuvo un resultado de 25,34, separando a hombres y mujeres con un IMC de 28.69 y 23.26 respectivamente. En la siguiente tabla se muestran los resultados de IMC:

IMC	RESULTADOS	PORCENTAJE
<18	1	2%
18-25	24	48%
25-30	19	38%
30-35	5	10%
>35	1	2%

TABLA 2.ELABORACION PROPIA

- **MEDICACION**

De los 50 trabajadores 9 tomaban medicación, de los cuales dos eran para el tratamiento de hipertensión y colesterol (varones), tres para el hipotiroidismo (mujeres), 1 para procesos alérgicos, 1 omeprazol, 1 ansiolíticos y un ADO (anticonceptivos orales).

MEDICACION	RESULTADO	PORCENTAJE
SI	9	18%
NO	41	82%

TABLA 3. ELABORACION PROPIA

- **DOLOR RELACIONADO CON EL TRABAJO**

El 10% de los trabajadores tenía algún diagnóstico de dolor relacionado con el trabajo. De ese 10%, un 7.5% eran hombres y un 2.5% eran mujeres.

DOLOR R/C TRABAJO	RESULTADO	PORCENTAJE
SI	5	10%
NO	45	90%

TABLA 4. ELABORACION PROPIA

- EJERCICIO:

En cuanto al ejercicio físico, 17 hombres no practicaban ningún tipo de ejercicio, 3 lo hacían 1-2 veces por semana y 6 lo hacían de forma habitual; 11 mujeres no hacían ejercicio, 5 lo hacían 1-2 veces por semana y 8 practicaban deporte de forma habitual.

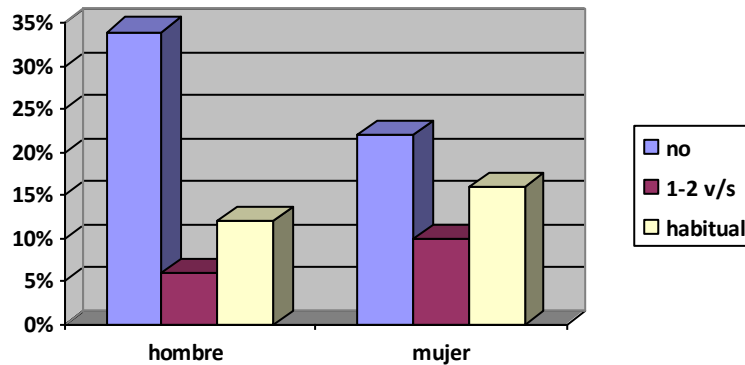


GRAFICO 2: ELABORACION PROPIA

EJERCICIO	RESULTADO	PORCENTAJE
Habitual	14	28%
1-2 veces/semana	8	16%
No	28	56%

TABLA 5. ELABORACION PROPIA

- ANALÍTICA:

El 86% de los trabajadores tenían una analítica normal y del 14 % con analítica alterada con niveles altos de colesterol, el 4% eran mujeres y el 10% eran hombres.

ANALITICA	RESULTADO	PORCENTAJE
normal	43	86%
coles. Alto	7	14%

TABLA 6. ELABORACION PROPIA

- CONTROL VISION:

De los controles visión que se realizaron en el reconocimiento médico un 78% tenían la vista normal y un 22% alterada. Del total de personal con alteraciones un 42% correspondía a mujeres y un 58% a hombres.

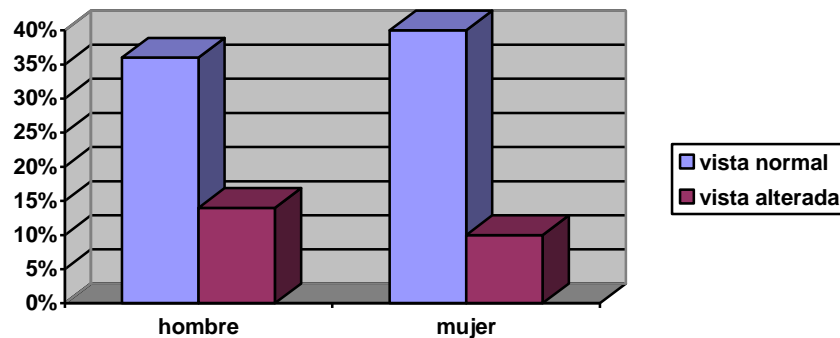


GRAFICO 3. ELABORACION PROPIA

- CONSUMO DE ALCOHOL:

Los resultados del consumo de alcohol en los trabajadores aparecen en la tabla que aparece a continuación.

ALCOHOL	RESULTADO	PORCENTAJE
HABITUAL	6	12%
OCASIONAL	26	52%
NO	18	46%

TABLA 7. ELABORACION PROPIA

Separado por sexo, el porcentaje de mujeres que consumen alcohol es del 22% de las cuales el 16% refieren un consumo ocasional, mientras el 6% refiere consumir alcohol de forma habitual. En el caso de los hombres, consumen alcohol en un 36%, de los que el 4% consumen de forma habitual y el 32% de forma ocasional.

- CONSUMO DE TABACO

Los resultados dan a conocer que un 38% del total son fumadores, tanto de forma ocasional como habitual. Si lo diferenciamos por sexo, el 20% de los hombres refieren fumar, mientras que es un 16% de mujeres las que refieren ser fumadoras.

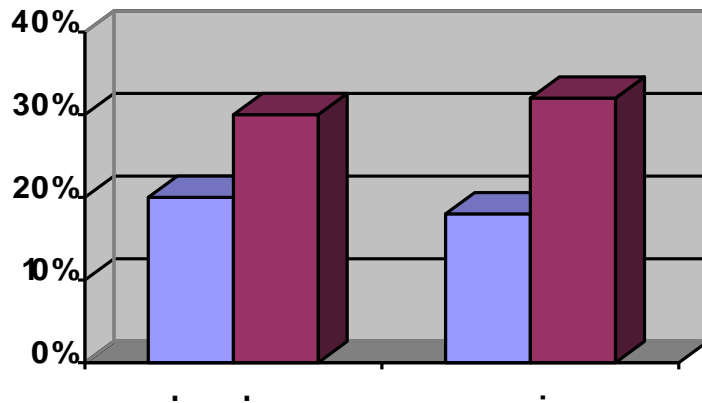


GRAFICO 4. ELABORACION PROPIA

- APTITUD

Del total de trabajadores, solamente uno de ellos, hombre, tiene un Apto especialmente sensible. Todos los demás reconocimientos dan como resultado Apto.

APTITUD	RESULTADO	PORCENTAJE
APTO	49	98%
ESP.SENSIBLE	1	2%

TABLA 8. ELABORACION PROPIA

5.1.2 RECONOCIMIENTOS PERIODICOS

Se valoró los resultados de los reconocimientos médicos periódicos de los mismos trabajadores que se realizaron el reconocimiento médico inicial.

La edad media de los trabajadores era de 44.6 años, un 50% eran mujeres y otro 50% eran hombres. En cuanto a la categoría profesional un 18% eran administrativos, un 10% eran comerciales, un 14% eran enfermeros, un 2%

informáticos, un 16% eran médicos y un 40% eran técnicos en prevención de riesgos laborales (TPRL).

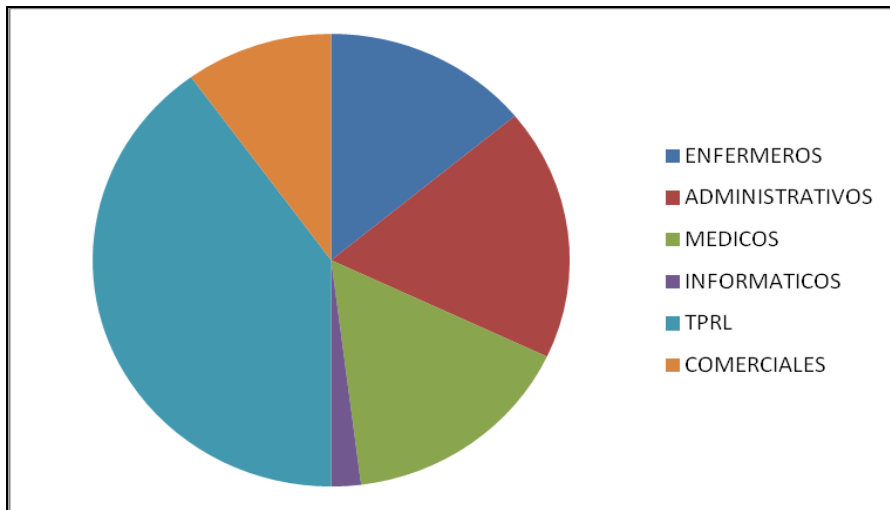


GRAFICO 5. ELABORACION PROPIA

- TENSION ARTERIAL:

El 14% de los trabajadores tenían unas cifras de tensión arterial por encima de 140 mm/hg de sistólica y/o unas cifras superiores a 90 mm/hg de diastólica, todos ellos hombres mayores de 50 años y una mujer de 49 años.

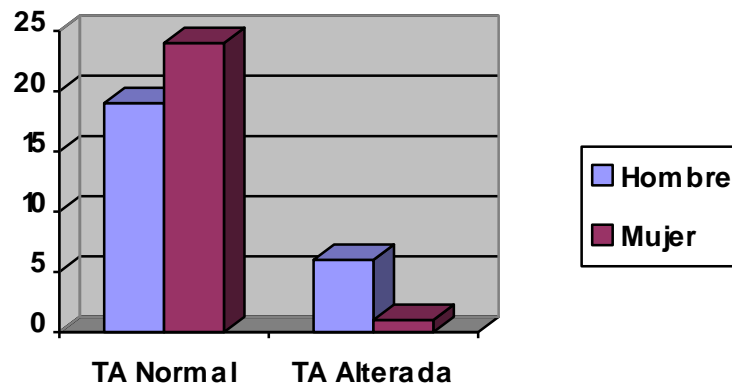


GRAFICO 6. ELABORACION PROPIA

- **INDICE DE MASA CORPORAL:**

La media de IMC tuvo un resultado de 26.12, separando a hombres y mujeres con un IMC de 27.34 y 24.91 respectivamente. En la siguiente tabla se muestran los resultados de IMC:

IMC	RESULTADO	PORCENTAJE
<18	0	0%
18-25	21	42%
25-30	21	42%
30-35	5	10%
>35	3	6%

TABLA 9. ELABORACION PROPIA

- **MEDICACION**

De los 50 trabajadores 14 tomaban medicación, de los cuales tres eran para el tratamiento de hipertensión y colesterol (varones), cuatro para el hipotiroidismo (mujeres), y otros para tratamientos crónicos de diversas patologías.

MEDICACION	RESULTADO	PORCENTAJE
SI	14	28%
NO	36	72%

TABLA 10. ELABORACION PROPIA

- **DOLOR RELACIONADO CON EL TRABAJO**

El 12% de los trabajadores tenía algún diagnóstico de dolor relacionado con el trabajo. De ese 12%, un 10% eran hombres y un 2% eran mujeres.

DOLOR R/C TRBJO	RESULTADO	PORCENTAJE
SI	6	12%
NO	44	88%

TABLA 11. ELABORACION PROPIA

- **EJERCICIO:**

En cuanto al ejercicio físico, 10 hombres no practicaban ningún tipo de ejercicio, 5 lo hacían 1-2 veces por semana y 10 lo hacían de forma habitual; 12 mujeres no hacían ejercicio, 3 lo hacían 1-2 veces por semana y 10 practicaban deporte de forma habitual.

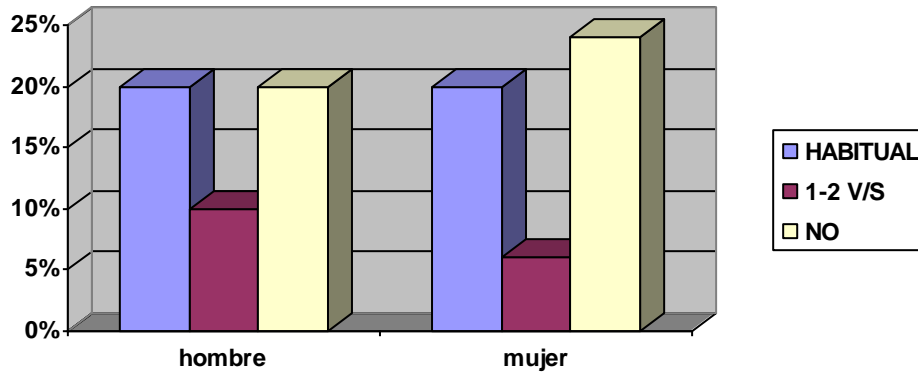


GRAFICO 7. ELABORACION PROPIA

EJERCICIO	RESULTADO	PORCENTAJE
Habitual	20	40%
1-2 veces/semana	8	16%
No	22	44%

TABLA 12. ELABORACION PROPIA

- ANALÍTICA:

El 82% de los trabajadores tenían una analítica normal y del 18 % con analítica alterada con niveles altos de colesterol, el 8% eran mujeres y el 10% eran hombres.

ANALITICA	RESULTADO	PORCENTAJE
normal	41	82%
coles. Alto	9	18%

TABLA 13. ELABORACION PROPIA

- CONTROL VISION:

De los controles visión que se realizaron en el reconocimiento médico un 78% tenían la vista normal y un 22% alterada. Del total de personal con alteraciones un 42% correspondía a mujeres y un 58% a hombres.

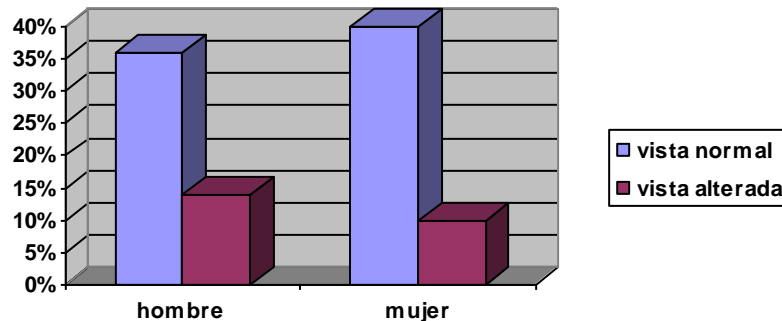


GRAFICO 8. ELABORACION PROPIA

- CONSUMO DE ALCOHOL:

Los resultados del consumo de alcohol en los trabajadores aparecen en la tabla que aparece a continuación:

ALCOHOL	RESULTADO	PORCENTAJE
HABITUAL	6	12%
OCASIONAL	29	62%
NO	15	26%

TABLA 14. ELABORACION PROPIA

Separado por sexo, el porcentaje de mujeres que consumen alcohol es del 26% de las cuales el 22% refieren un consumo ocasional, mientras el 4% refiere consumir alcohol de forma habitual. En el caso de los hombres, consumen alcohol en un 48%, de los que el 6% consumen de forma habitual y el 42% de forma ocasional.

- CONSUMO DE TABACO

Los resultados dan a conocer que un 16% del total son fumadores, tanto de forma ocasional como habitual. Si lo diferenciamos por sexo, el 8% de los hombres refieren fumar, mientras que es un 8% de mujeres las que refieren ser fumadoras.

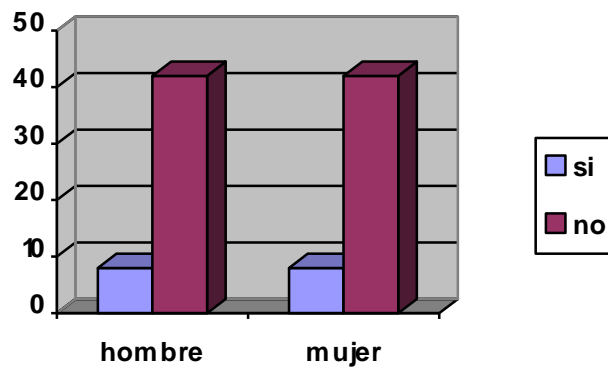


GRAFICO 9. ELABORACION PROPIA

- APTITUD

Todos los trabajadores que se realizaron el reconocimiento último periódico obtuvieron un Apto, no se encontró a ningún trabajador con No apto, ni Apto especialmente sensible.

APTITUD	RESULTADO	PORCENTAJE
APTO	50	100%
ESP.SENSIBLE	0	0%

TABLA 15. ELABORACION PROPIA

5.2 POR CATEGORIAS PROFESIONALES:

5.2.1 RECONOCIMIENTOS INICIALES:

5.2.1.1: **PERSONAL ADMINISTRATIVO:**

La muestra de trabajadores administrativos era de 9 personas de las cuales el 89% eran mujeres y el 11% eran hombres. La media de edad es de 35.89 años.

- TENSION ARTERIAL:

Todo el personal administrativo obtuvo unos niveles de tensión arterial dentro de los valores de la normalidad.

- INDICE DE MASA CORPORAL

La media del IMC era de 23.85 considerado como normopeso. Solo 1 de los trabajadores presentaba obesidad.

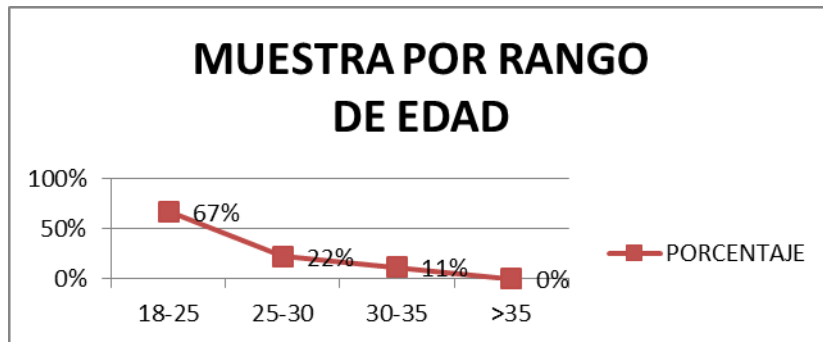
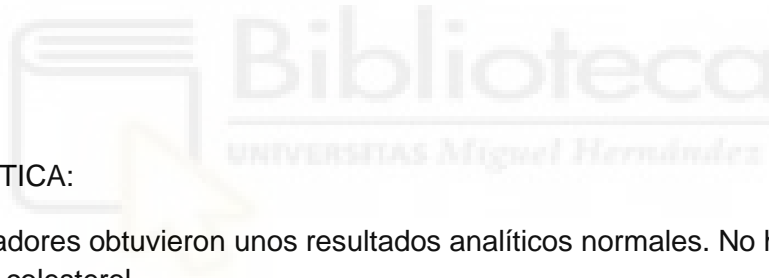


GRAFICO 10. ELABORACION PROPIA



- ANALITICA:

Todos los trabajadores obtuvieron unos resultados analíticos normales. No hubo casos de alteracion del colesterol.

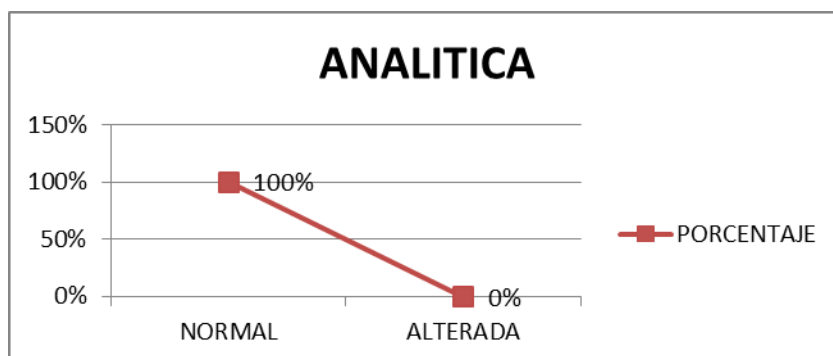


GRAFICO 11. ELABORACION PROPIA

- VISTA:

Un trabajador administrativo, tras realizarle la prueba de control visión, tuvo un resultado alterado a la misma. El resto presentaban una vista normal.

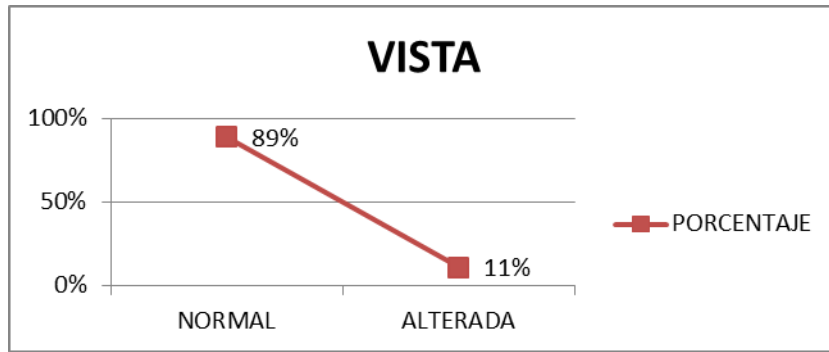


GRAFICO 12. ELABORACION PROPIA

- CONSUMO DE ALCOHOL:

De los 9 trabajadores, 1 refería un consumo de alcohol habitual, 4 consumo esporádico y 4 refirieron que no consumían alcohol.

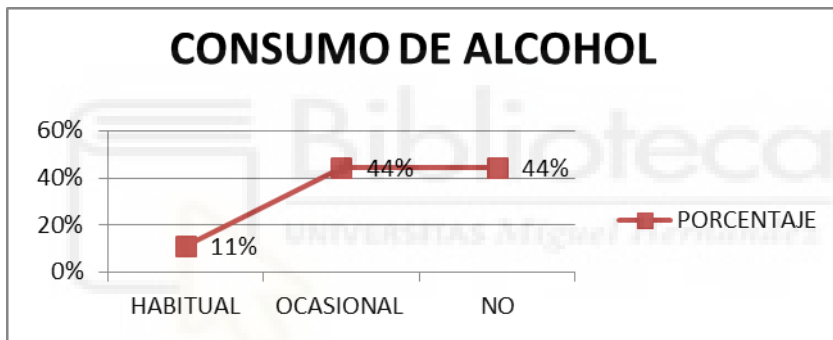


GRAFICO 13. ELABORACION PROPIA

- CONSUMO DE TABACO

Del total de personal administrativo, 2 de ellos eran fumadores y el resto refirieron no ser consumidores de tabaco

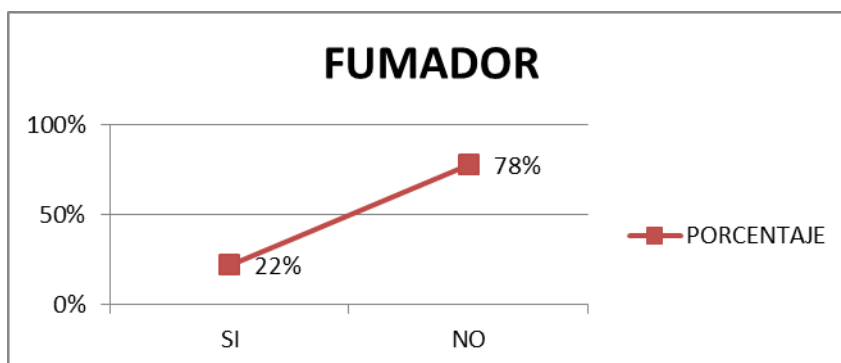


GRAFICO 14. ELABORACION PROPIA

- **MEDICACIÓN**

Dos trabajadores referían seguir un tratamiento con Eutirox para el tratamiento del hipotiroidismo. Los 7 restantes refirieron no consumir ningún medicamento de forma habitual.

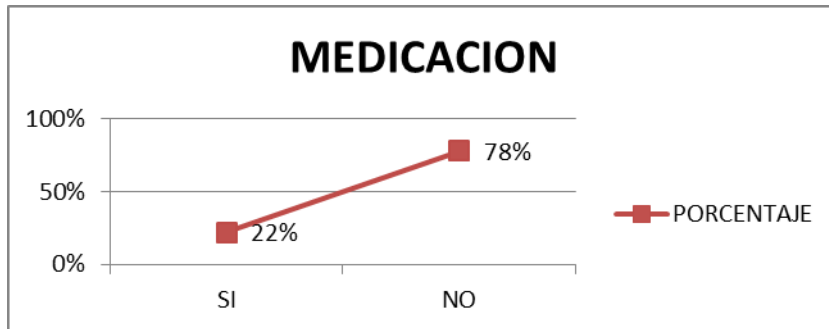


GRAFICO 15. ELABORACION PROPIA

- **DOLOR RELACIONADO CON EL TRABAJO**

Ningún trabajador manifestó ni en la entrevista clínica ni durante la auscultación dolor relacionado con su labor.

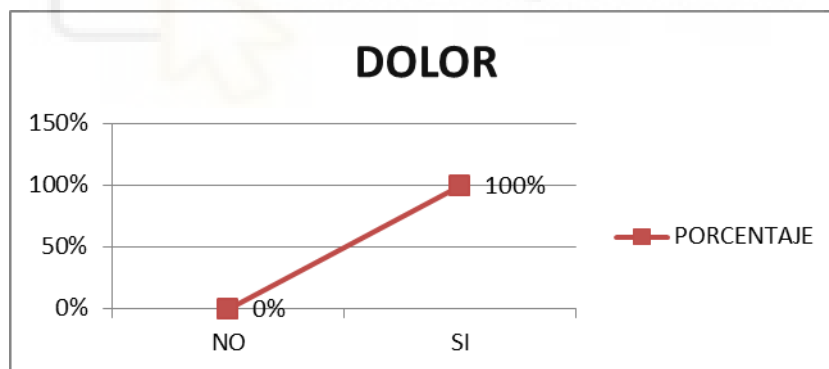


GRAFICO 16. ELABORACION PROPIA

- **EJERCICIO**

De los 9 administrativos, 2 referían practicar ejercicio de forma habitual, 1 de ellos practicaba 1-2 veces por semana algún tipo de actividad y 6 refirieron no practicar ningún tipo de ejercicio.

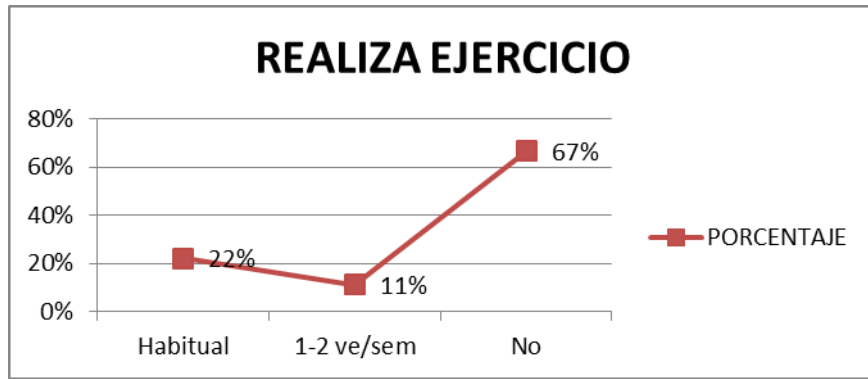


GRAFICO 17. ELABORACION PROPIA

- **APTITUD:**

Todo el personal administrativo obtuvo una calificación de Apto en su reconocimiento médico inicial.

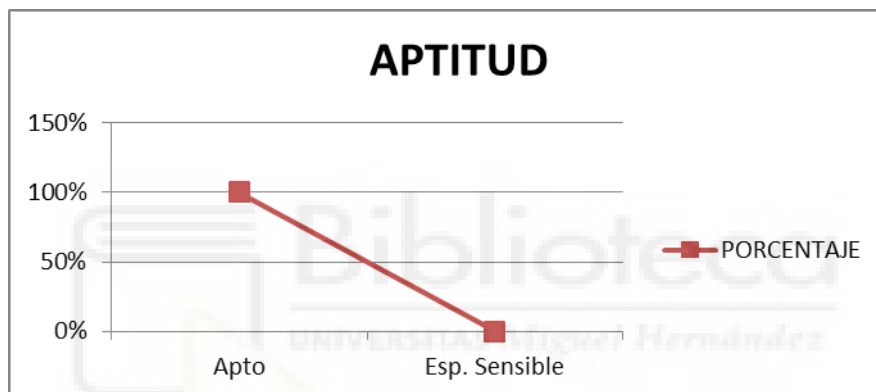


GRAFICO 18. ELABORACION PROPIA

5.2.1.2: **COMERCIAL:**

La muestra de trabajadores comerciales es de 5 personas el 100% hombres. La media de edad es de 47 años.

- **TENSION ARTERIAL:**

El 40% de los trabajadores comerciales (2 personas) obtuvieron cifras de tensión elevadas.

- **INDICE DE MASA CORPORAL**

La media del IMC era de 25.2 considerado como sobrepeso e términos absolutos. En el caso de los hombres, se puede considerar normopeso hasta 27 y como todos los comerciales son hombres damos un valor de peso normal.

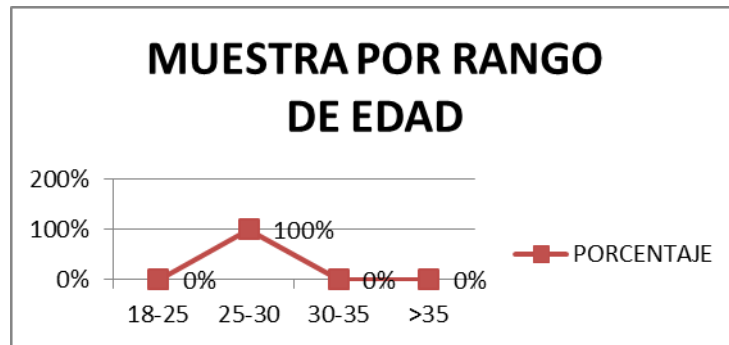


GRAFICO 19. ELABORACION PROPIA

- ANALÍTICA

Cuatro de los trabajadores obtuvieron unos resultados analíticos normales. Hubo 1 caso de alteracion del colesterol.



GRAFICO 20. ELABORACION PROPIA

- VISTA:

Dos trabajadores de puesto comercial, tras realizarle la prueba de control visión, obtuvieron unos resultados alterados a la misma. El resto presentaban una vista normal.

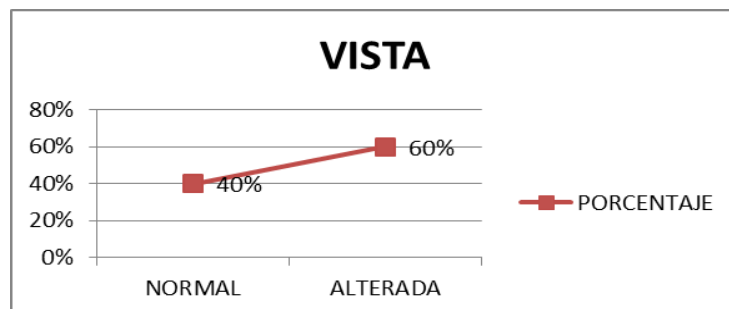


GRAFICO 21. ELABORACION PROPIA

- CONSUMO DE ALCOHOL:

De los 5 trabajadores, 2 refería un consumo de alcohol habitual y 3 refirieron consumo esporádico. No hubo ningún profesional que no consumiera alcohol.

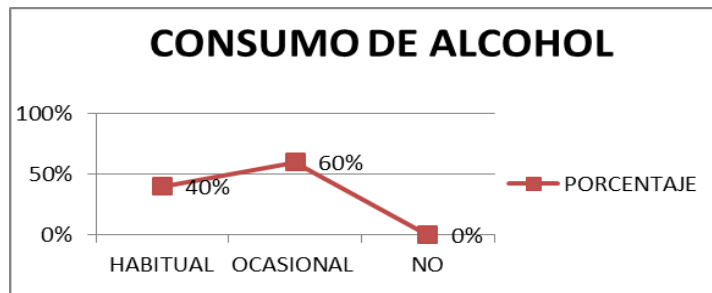


GRAFICO 22. ELABORACION PROPIA

- CONSUMO DE TABACO

Del total de personal comercial, 3 de ellos eran fumadores y el resto refirieron no ser consumidores de tabaco

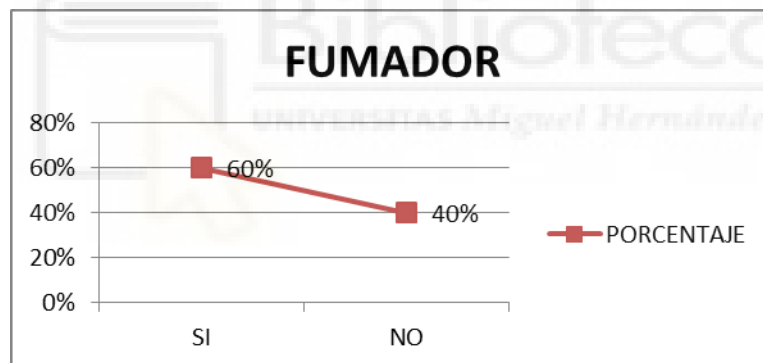


GRAFICO 23. ELABORACION PROPIA

- MEDICACIÓN

Un trabajador refería seguir un tratamiento con Eutirox para el tratamiento del hipotiroidismo. Los 4 restantes refirieron no consumir ningún medicamento de forma habitual.

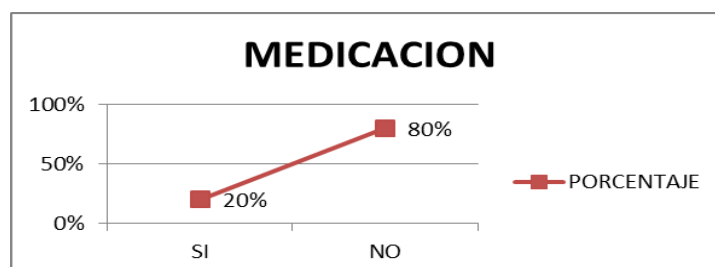


GRAFICO 24. ELABORACION PROPIA

- DOLOR RELACIONADO CON EL TRABAJO

Dos trabajadores manifestaban durante la entrevista clínica y durante la exploración física dolor relacionado con su labor profesional .

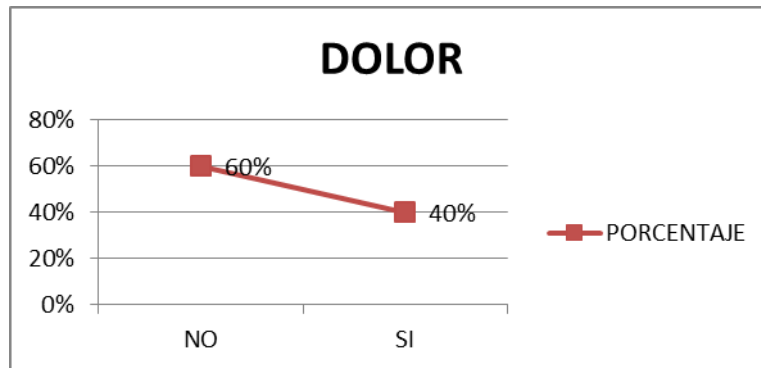


GRAFICO 25. ELABORACION PROPIA

- EJERCICIO

De los 5 comerciales, 2 referían practicar ejercicio de forma habitual, ninguno de ellos practicaba 1-2 veces por semana algún tipo de actividad y 3 refirieron no practicar ningún tipo de ejercicio.

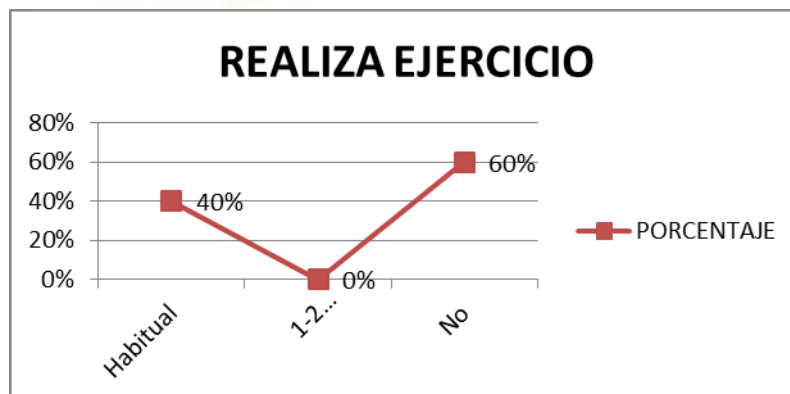


GRAFICO 26. ELABORACION PROPIA

- APTITUD:

Todo el personal comercial obtuvo una calificación de Apto en su reconocimiento médico inicial.

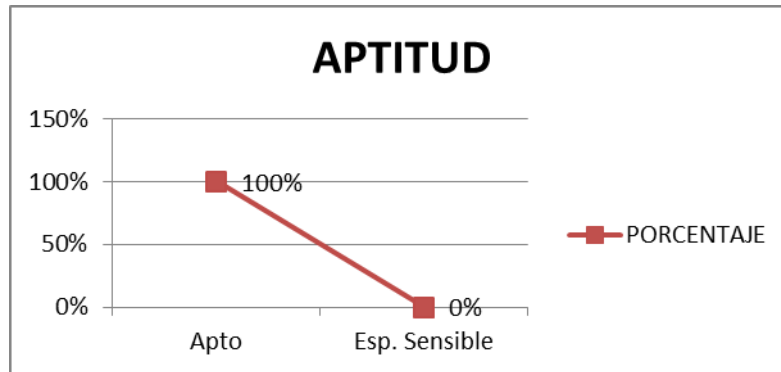


GRAFICO 27. ELABORACION PROPIA

5.2.1.3: PERSONAL DE ENFERMERIA

La muestra de trabajadores enfermeros era de 7 personas de las cuales el 43% eran mujeres y el 57% eran hombres. La media de edad es de 29.57 años.

- TENSION ARTERIAL:

Todo el personal enfermero obtuvo unos niveles de tensión arterial dentro de los valores de la normalidad.

- INDICE DE MASA CORPORAL

La media del IMC era de 25.93 considerado como sobrepeso. Solo 1 de los trabajadores presentaba obesidad

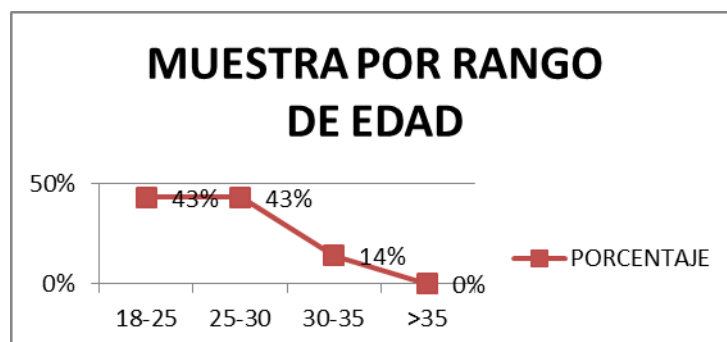


GRAFICO 28. ELABORACION PROPIA

- ANALÍTICA

Todos los trabajadores obtuvieron unos resultados analíticos normales. No hubo ningún caso de alteracion del colesterol.

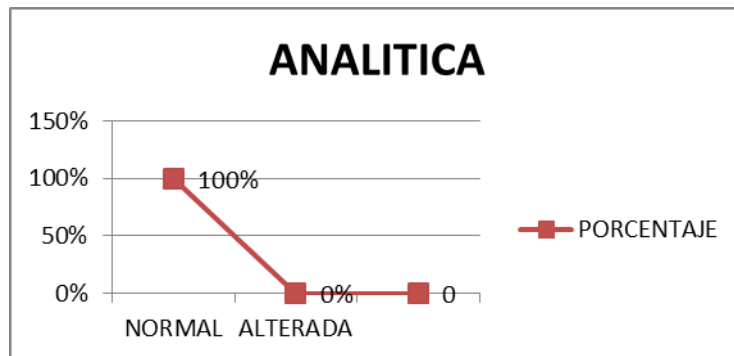


GRAFICO 29. ELABORACION PROPIA

- VISTA:

Dos trabajadores de puesto enfermero, tras realizarle la prueba de control visión, obtuvieron unos resultados alterados a la misma. El resto presentaban una vista normal

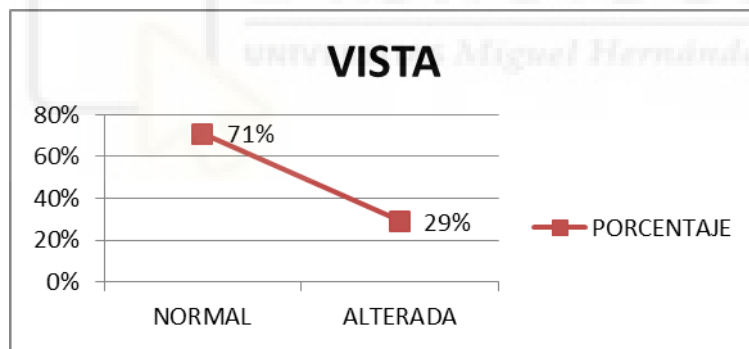


GRAFICO 30. ELABORACION PROPIA

- CONSUMO DE ALCOHOL:

De los 7 trabajadores, ninguno refería un consumo de alcohol habitual, 6 refirieron consumo esporádico. Hubo 1 profesional enfermero que refería no consumir alcohol.

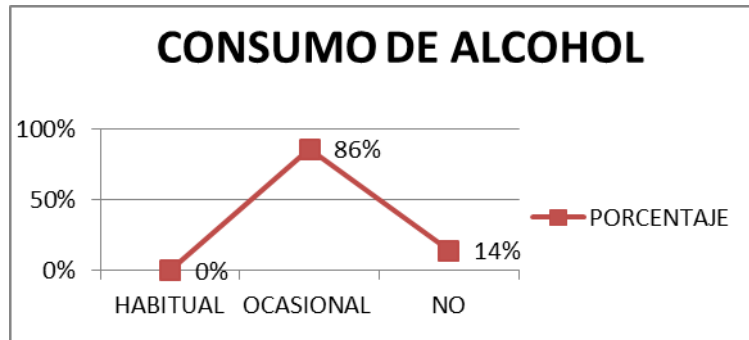


GRAFICO 31. ELABORACION PROPIA

- CONSUMO DE TABACO

Del total de personal enfermero, 1 de ellos era fumador y el resto refirieron no ser consumidores de tabaco.

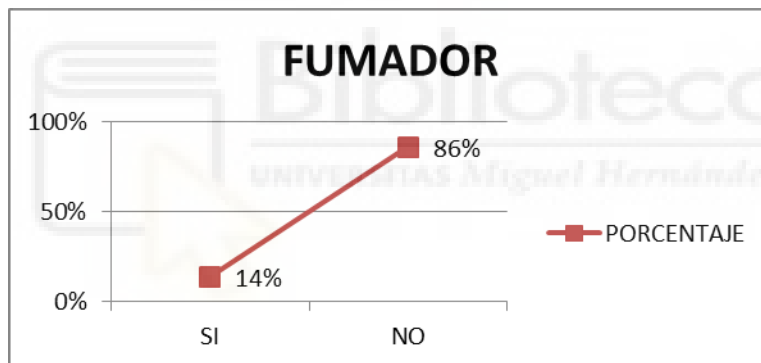


GRAFICO 32. ELABORACION PROPIA

- MEDICACIÓN

Ningún trabajador manifestó consumo alguno de fármacos de forma habitual.

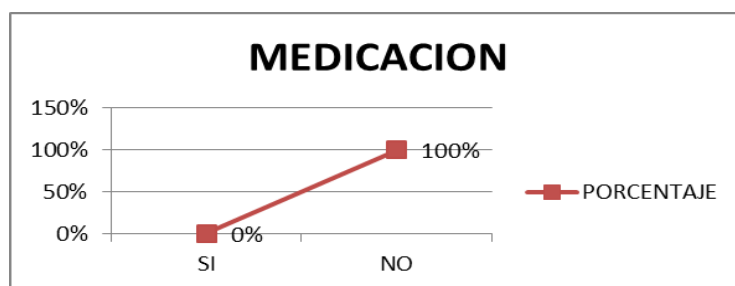


GRAFICO 33. ELABORACION PROPIA

- DOLOR RELACIONADO CON EL TRABAJO

Ningún trabajador manifestó ni en la entrevista clínica ni durante la auscultación dolor relacionado con su labor.

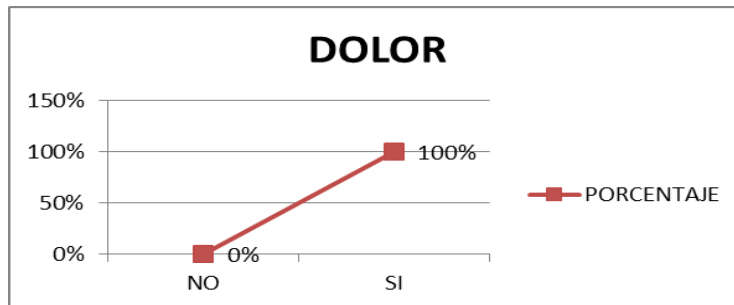


GRAFICO 34. ELABORACION PROPIA

- EJERCICIO

De los 7 enfermeros, 2 referían practicar ejercicio de forma habitual, ninguno de ellos practicaba 1-2 veces por semana algún tipo de actividad y 5 refirieron no practicar ningún tipo de ejercicio.

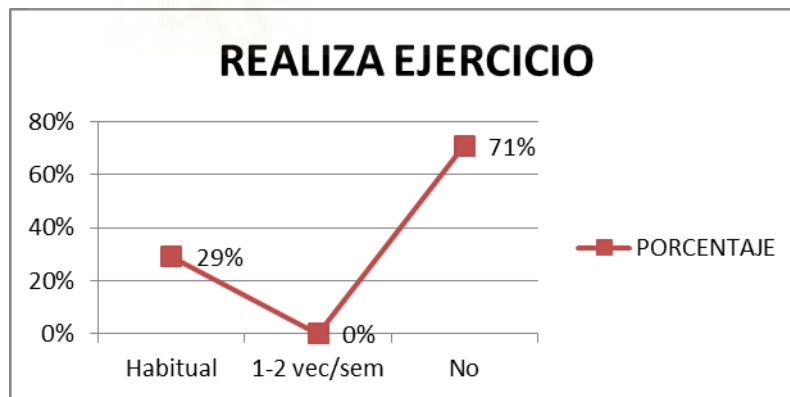


GRAFICO 35. ELABORACION PROPIA

- APTITUD:

Todo el personal de enfermería obtuvo una calificación de Apto en su reconocimiento médico inicial.

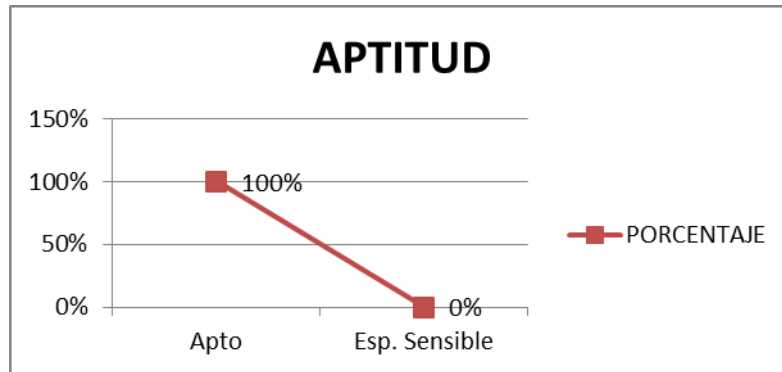


GRAFICO 36. ELABORACION PROPIA

5.2.1.4: PERSONAL DE INFORMATICA:

La muestra de trabajadores informáticos es de 1 persona, varón de 35 años.

- TENSION ARTERIAL:

El trabajador informático obtuvo unos niveles de tensión arterial dentro de los valores de la normalidad.

- INDICE DE MASA CORPORAL

La media del IMC era de 32.41 considerado como obesidad.

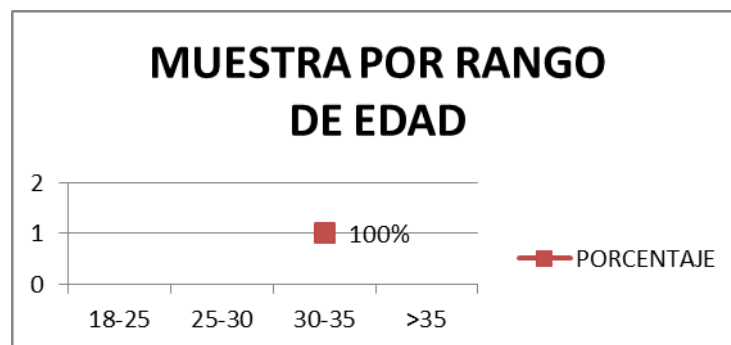


GRAFICO 37. ELABORACION PROPIA

- ANALÍTICA

El trabajador obtuvo unos resultados analíticos dentro de los límites de la normalidad. No obtuvo alteraciones del colesterol.

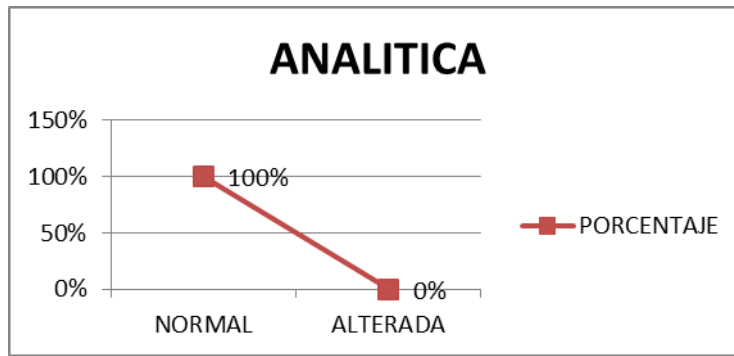


GRAFICO 38. ELABORACION PROPIA

- VISTA:

El trabajador obtuvo resultados en el control visión dentro de la normalidad

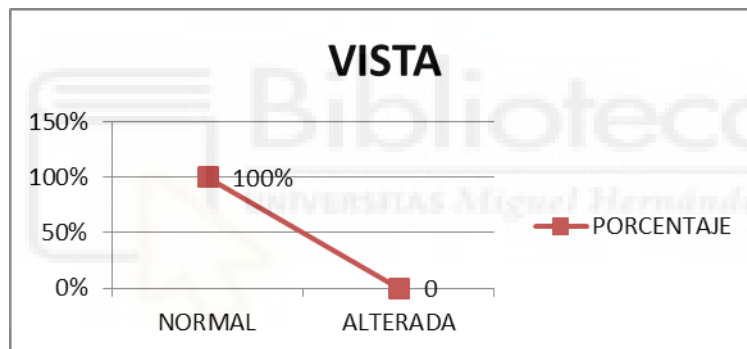


GRAFICO 39. ELABORACION PROPIA

- CONSUMO DE ALCOHOL:

El trabajador refirió no consumir alcohol.

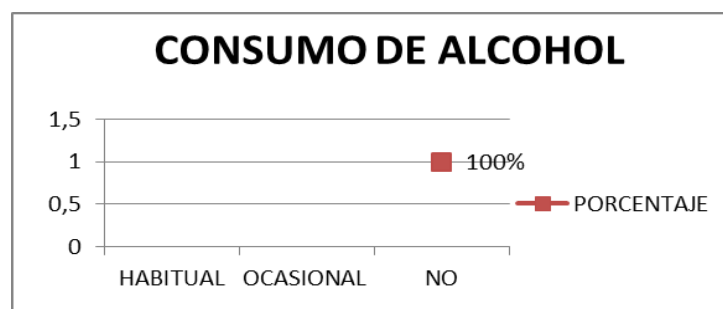


GRAFICO 40. ELABORACION PROPIA

- CONSUMO DE TABACO

El trabajador refirió ser fumador.

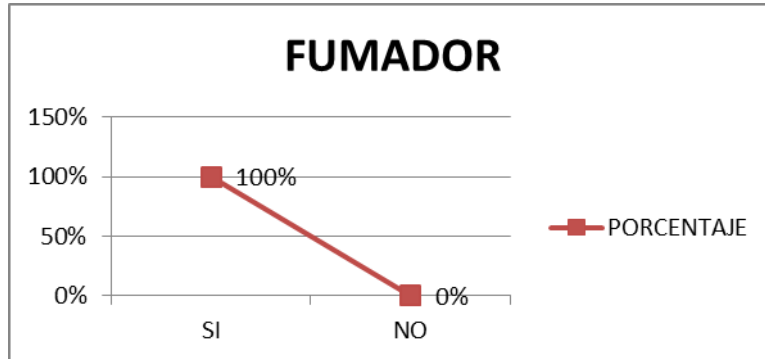


GRAFICO 41. ELABORACION PROPIA

- MEDICACIÓN

El trabajador refirió tomar como tratamiento de forma crónica en el momento del reconocimiento médico ibuprofeno y diacepam.

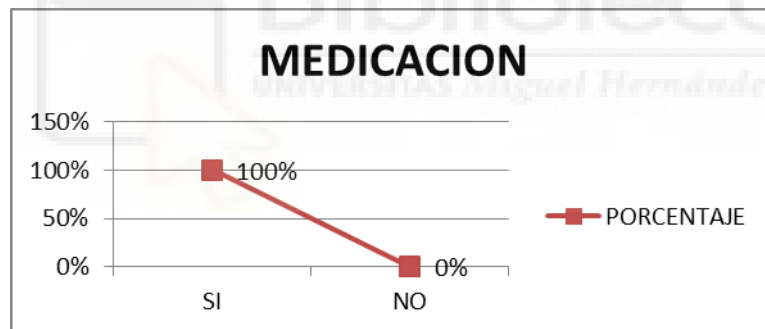


GRAFICO 42. ELABORACION PROPIA

- DOLOR RELACIONADO CON EL TRABAJO

El trabajador manifestó durante la entrevista clínica y durante la exploración física dolor relacionado con su labor profesional.

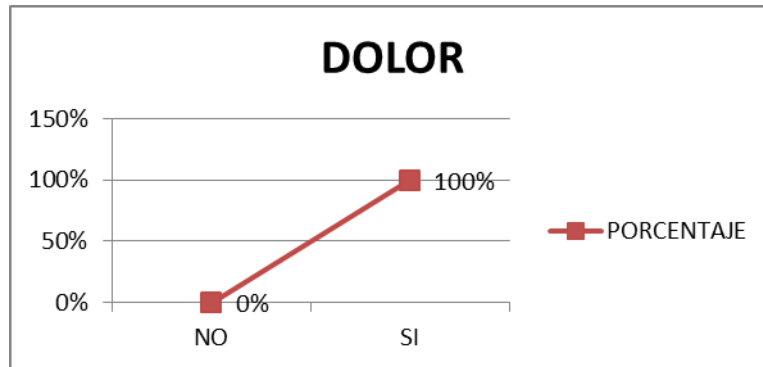


GRAFICO 43. ELABORACION PROPIA

- EJERCICIO

El trabajador refirió no realizar ningún tipo de actividad física

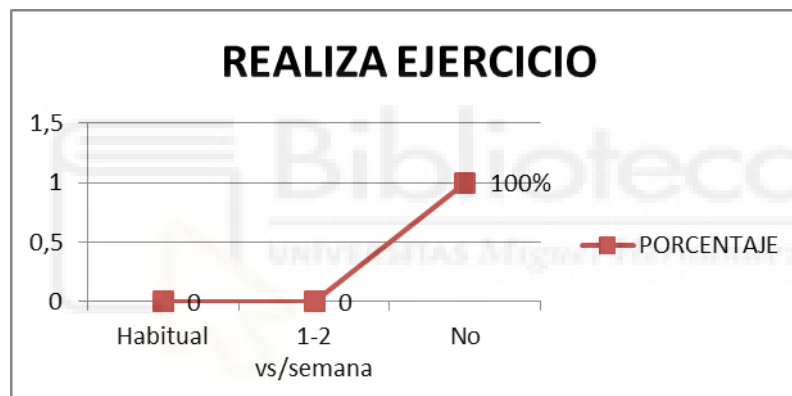


GRAFICO 44. ELABORACION PROPIA

- APTITUD:

El trabajador obtuvo una calificación de Apto en su reconocimiento médico inicial.

5.2.1.5: PERSONAL MEDICO:

La muestra de trabajadores médicos era de 8 personas de las cuales el 25% eran mujeres y el 75% eran hombres. La media de edad es de 45.5 años.

- TENSION ARTERIAL:

El 38% de los trabajadores médicos obtuvieron unos resultados de tensión arterial alterados.

- INDICE DE MASA CORPORAL

La media del IMC era de 26.26 considerado como sobrepeso. Solo 1 de los trabajadores presentaba obesidad.

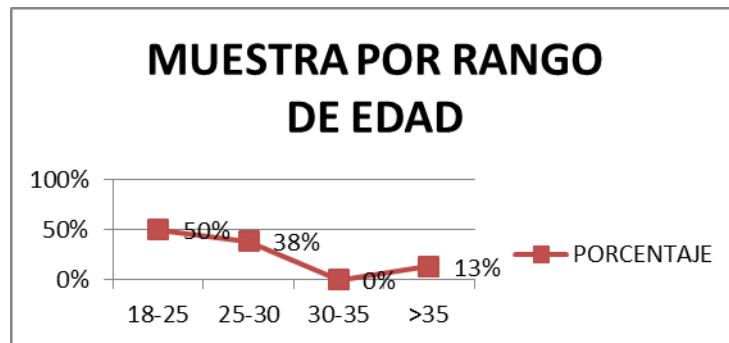


GRAFICO 45. ELABORACION PROPIA

- ANALÍTICA

5 de los trabajadores obtuvieron unos resultados analíticos normales. Hubo 3 casos de alteración del colesterol.

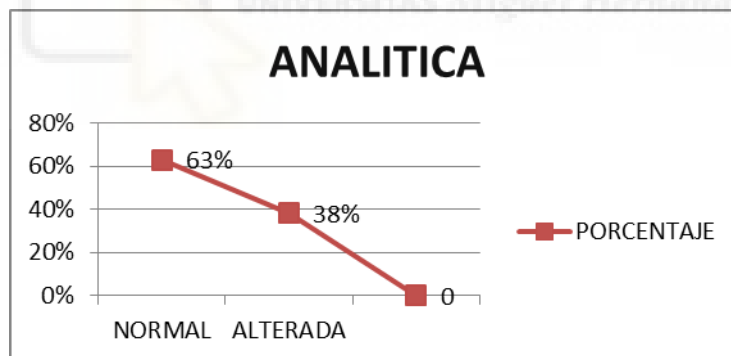


GRAFICO 46. ELABORACION PROPIA

- VISTA:

Tres trabajadores de puesto médico, tras realizarle la prueba de control visión, obtuvieron unos resultados alterados a la misma. El resto presentaban una vista normal

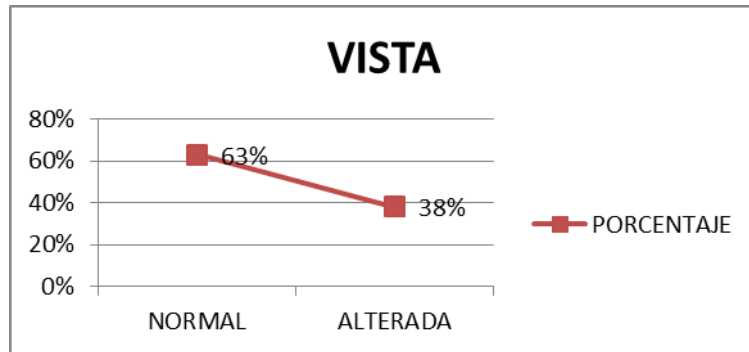


GRAFICO 47. ELABORACION PROPIA

- CONSUMO DE ALCOHOL:

De los 8 trabajadores, ninguno refería un consumo de alcohol habitual, 5 refirieron consumo esporádico. Hubo 3 profesionales médicos que refería no consumir alcohol.



GRAFICO 48. ELABORACION PROPIA

- CONSUMO DE TABACO

Del total de personal médico, 3 de ellos eran fumadores y el resto refirieron no ser consumidores de tabaco.

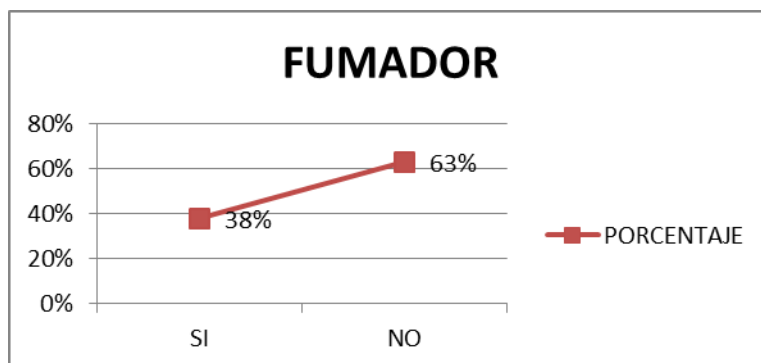


GRAFICO 49. ELABORACION PROPIA

- MEDICACIÓN

Tres trabajadores referían seguir un tratamiento con antihipertensivos, colesterol y ADO. Los 5 restantes refirieron no consumir ningún medicamento de forma habitual.

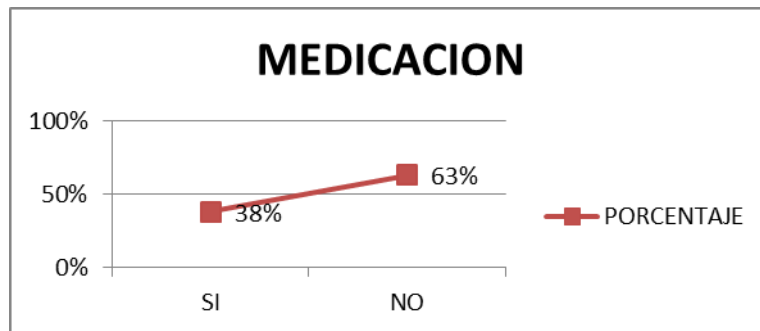


GRAFICO 50. ELABORACION PROPIA

- DOLOR RELACIONADO CON EL TRABAJO

Ningún trabajador manifestó ni en la entrevista clínica ni durante la auscultación dolor relacionado con su labor.

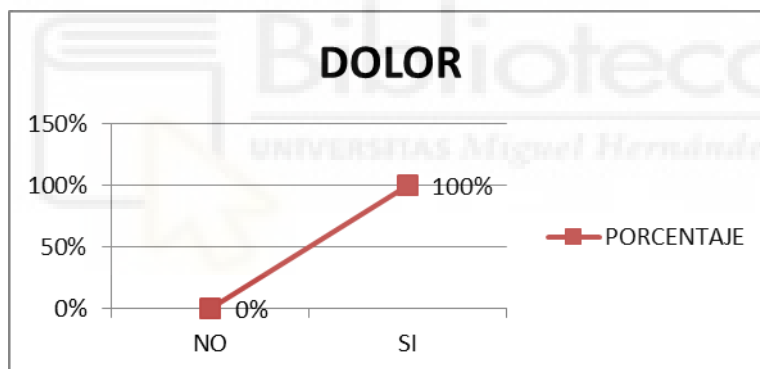


GRAFICO 51. ELABORACION PROPIA

- EJERCICIO

De los 7 médicos, 2 referían practicar ejercicio de forma habitual, 2 de ellos practicaban 1-2 veces por semana algún tipo de actividad y 4 refirieron no practicar ningún tipo de ejercicio.

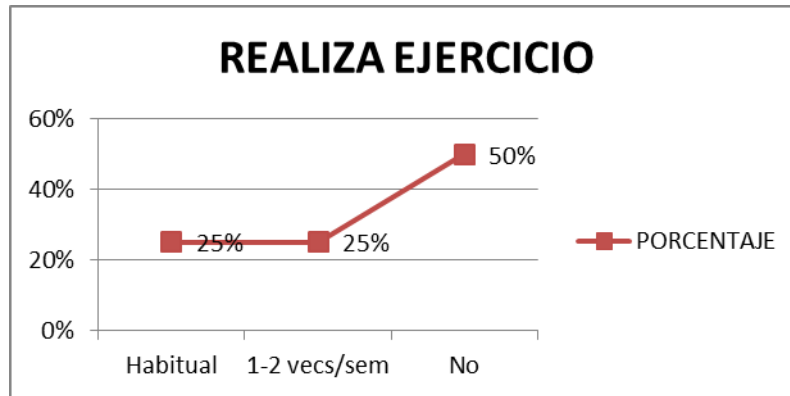


GRAFICO 52. ELABORACION PROPIA

- **APTITUD:**

Todo el personal de medicina obtuvo una calificación de Apto en su reconocimiento médico inicial.

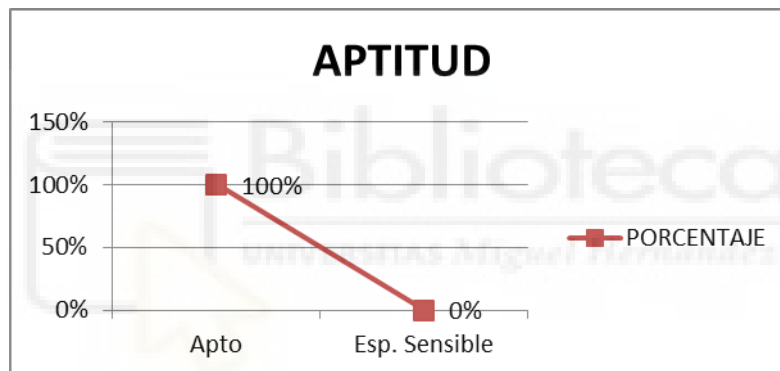


GRAFICO 53. ELABORACION PROPIA

5.2.1.6: PERSONAL TECNICO EN PREVENCION DE RIESGOS LABORALES

La muestra de trabajadores TPRL era de 18 personas de las cuales el 60% eran mujeres y el 40% eran hombres. La media de edad es de 36.35 años.

- **TENSION ARTERIAL:**

Todo el personal TPRL obtuvo unos niveles de tensión arterial dentro de los valores de la normalidad.

- **INDICE DE MASA CORPORAL**

La media del IMC era de 24.66 considerado como normopeso. Había dos casos de obesidad.

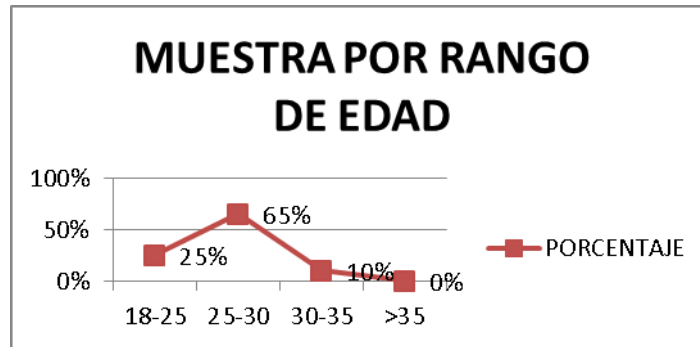


GRAFICO 54. ELABORACION PROPIA

- ANALÍTICA

15 de los trabajadores obtuvieron unos resultados analíticos normales. Hubo 3 casos de alteración del colesterol.

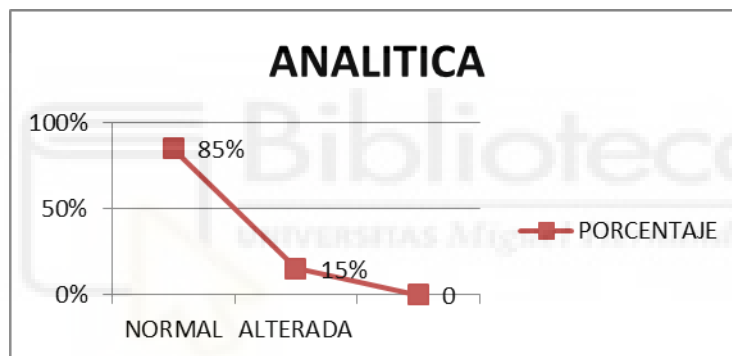


GRAFICO 55. ELABORACION PROPIA

- VISTA:

Dos trabajadores de puesto TPRL, tras realizarle la prueba de control visión, obtuvieron unos resultados alterados a la misma. El resto presentaban una vista normal

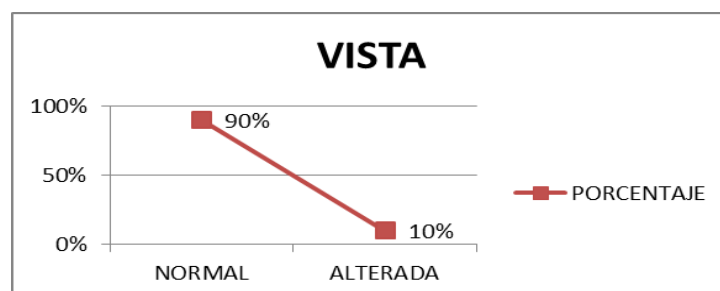


GRAFICO 56. ELABORACION PROPIA

- CONSUMO DE ALCOHOL:

De los 20 trabajadores, 3 referían un consumo de alcohol habitual, 8 refirieron consumo esporádico. Hubo 9 profesionales médicos que refería no consumir alcohol.

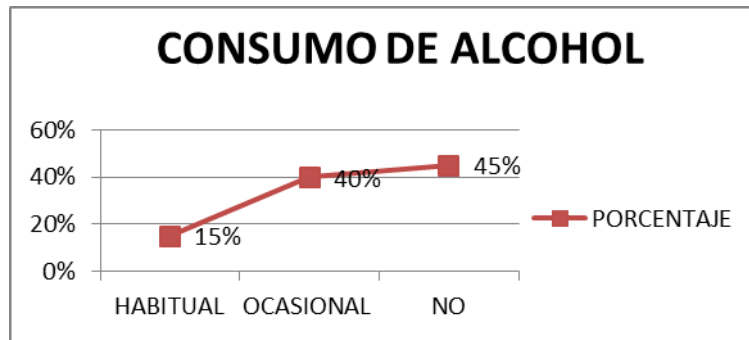


GRAFICO 57. ELABORACION PROPIA

- CONSUMO DE TABACO

Del total de personal TPRL, 9 de ellos eran fumadores y el resto refirieron no ser consumidores de tabaco.

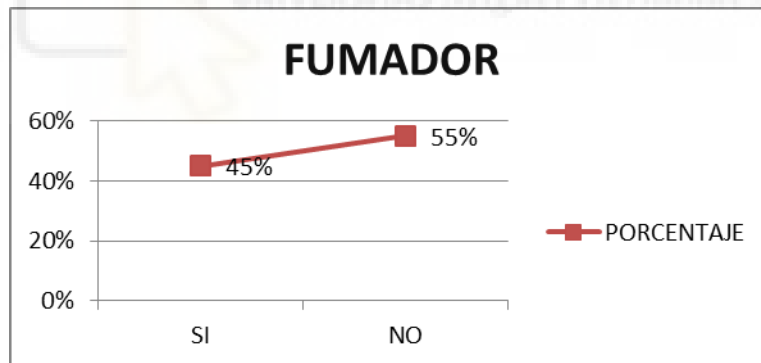


GRAFICO 58. ELABORACION PROPIA

- MEDICACIÓN

Dos trabajadores referían seguir un tratamiento con omeprazol y antihistamínicos. Los 18 restantes refirieron no consumir ningún medicamento de forma habitual.

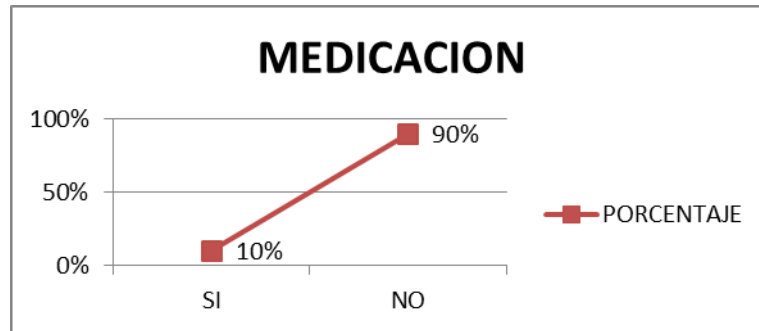


GRAFICO 59. ELABORACION PROPIA

- DOLOR RELACIONADO CON EL TRABAJO

dos trabajadores manifestaron en la entrevista clínica y durante la auscultación dolor relacionado con su labor.

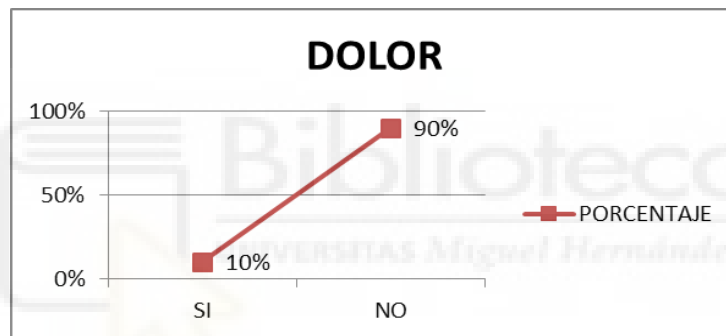


GRAFICO 60. ELABORACION PROPIA

- EJERCICIO

De los 20 TPRL, 6 referían practicar ejercicio de forma habitual, 5 de ellos practicaban 1-2 veces por semana algún tipo de actividad y 9 refirieron no practicar ningún tipo de ejercicio.

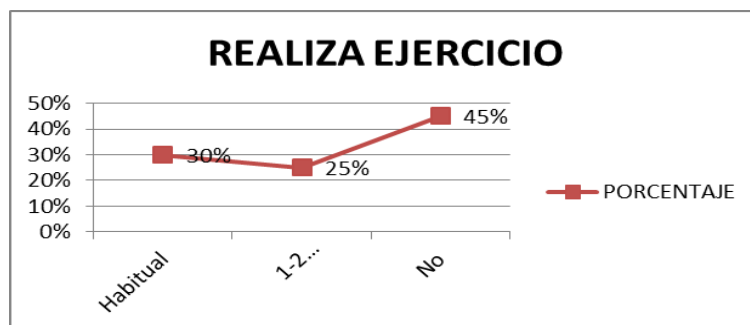


GRAFICO 61. ELABORACION PROPIA

- APTITUD

19 TPRL obtuvo una calificación de Apto en su reconocimiento médico inicial. 1 trabajador obtuvo una calificación de Apto especialmente sensible.

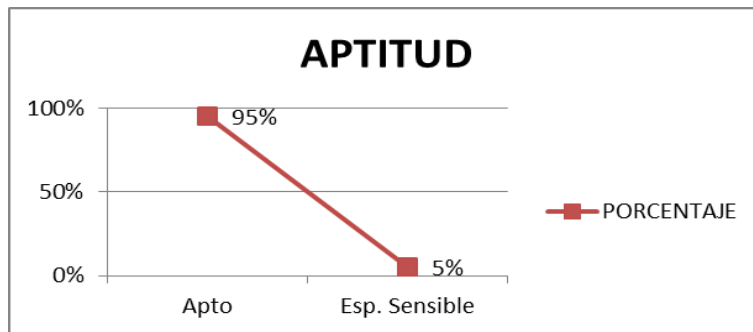


GRAFICO 62. ELABORACION PROPIA

5.2.2 RECONOCIMIENTOS PERIODICOS:

5.2.2.1: PERSONAL ADMINISTRATIVO

La muestra de trabajadores administrativos era de 9 personas de las cuales el 89% son mujeres y el 11% son hombres. La media de edad es de 43.66 años.

- TENSION ARTERIAL:

Todo el personal administrativo obtuvo unos niveles de tensión arterial dentro de los valores de la normalidad.

- INDICE DE MASA CORPORAL

La media del IMC era de 25.29 considerado como sobrepeso. Solo 1 de los trabajadores presentaba obesidad, el mismo que en el reconocimiento inicial

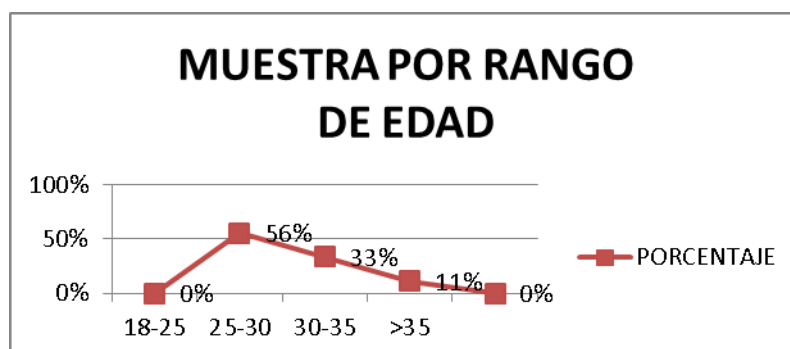


GRAFICO 63. ELABORACION PROPIA

- ANALITICA:

8 trabajadores obtuvieron unos resultados analíticos normales. Hubo un caso de alteracion del colesterol. Una trabajadora que en el reconocimiento inicial tuvo una analítica normal.

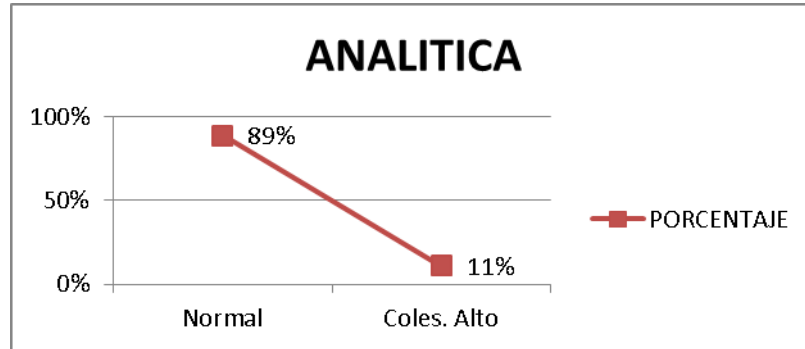


GRAFICO 64. ELABORACION PROPIA

- VISTA:

3 trabajadores administrativos, tras realizarle la prueba de control visión, obtuvieron un resultado alterado a la misma. El resto presentaban una vista normal.

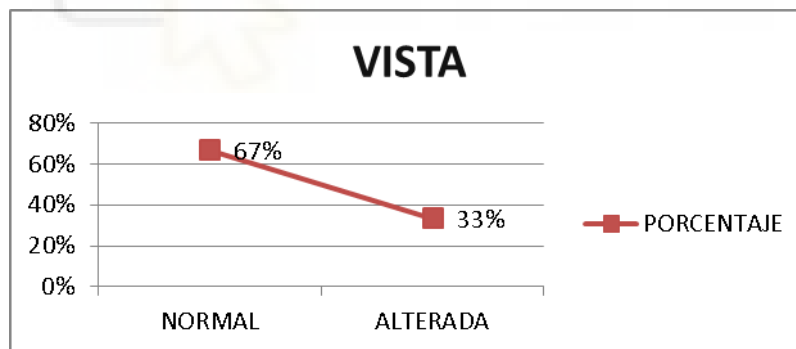


GRAFICO 65. ELABORACION PROPIA

- CONSUMO DE ALCOHOL:

De los 9 trabajadores, 1 refería un consumo de alcohol habitual, 4 consumo esporádico y 4 refirieron que no consumían alcohol.

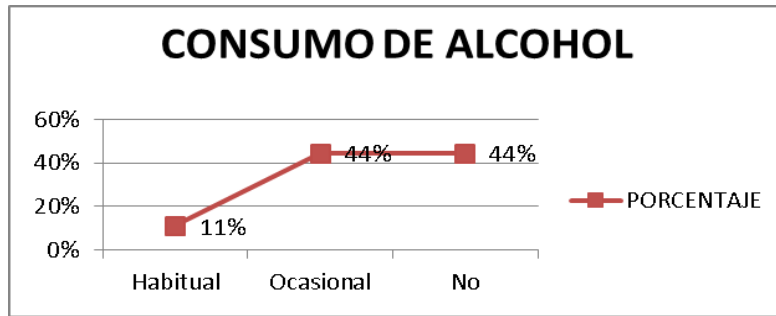


GRAFICO 66. ELABORACION PROPIA

- CONSUMO DE TABACO

Del total de personal administrativo ninguno refirió ser consumidores de tabaco. Los dos que fumaban en el reconocimiento inicial dejaron de fumar.



GRAFICO 67. ELABORACION PROPIA

- MEDICACIÓN

Dos trabajadores referían seguir un tratamiento con Eutirox para el tratamiento del hipotiroidismo y uno de ellos tomaba tratamiento renal. Los 6 restantes refirieron no consumir ningún medicamento de forma habitual.

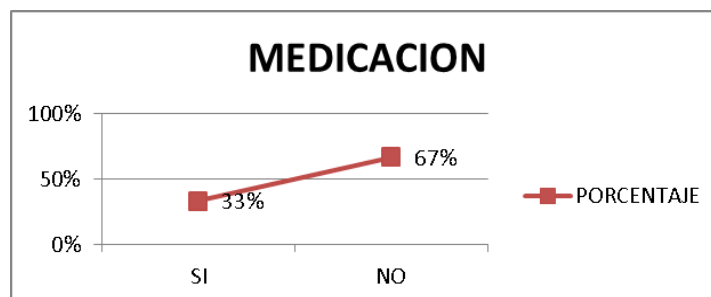


GRAFICO 68. ELABORACION PROPIA

- DOLOR RELACIONADO CON EL TRABAJO

Ningún trabajador manifestó ni en la entrevista clínica ni durante la auscultación dolor relacionado con su labor.

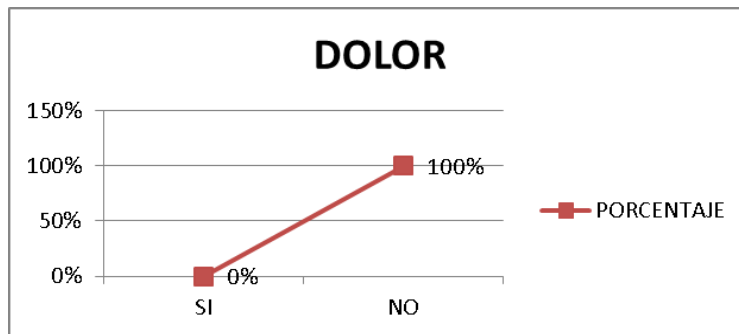


GRAFICO 69. ELABORACION PROPIA

- EJERCICIO

De los 9 administrativos, 4 referían practicar ejercicio de forma habitual, 0 de ellos practicaba 1-2 veces por semana algún tipo de actividad y 5 refirieron no practicar ningún tipo de ejercicio.

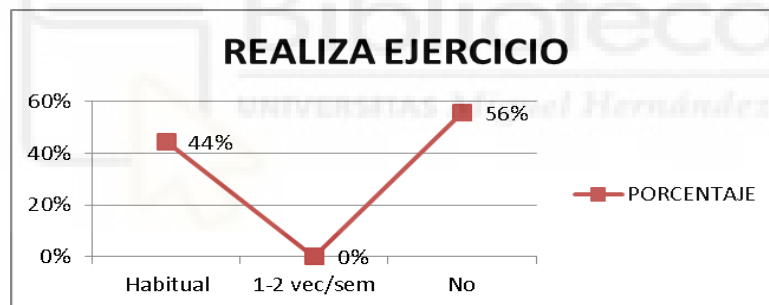


GRAFICO 70. ELABORACION PROPIA

- APTITUD:

Todo el personal administrativo obtuvo una calificación de Apto en su reconocimiento médico periódico.

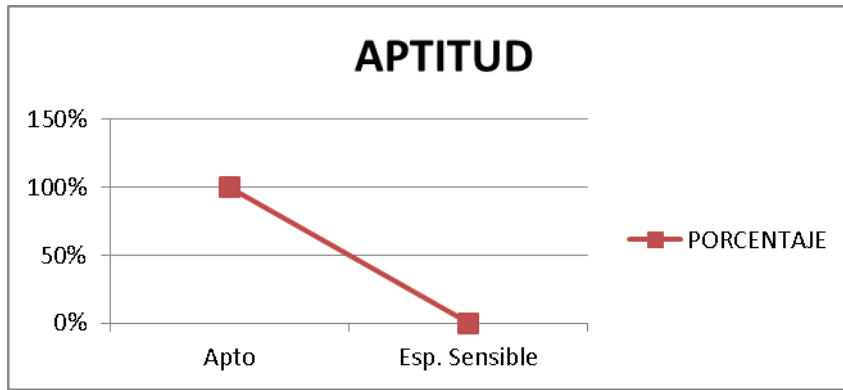


GRAFICO 71. ELABORACION PROPIA

5.2.2.2: COMERCIAL:

La muestra de trabajadores comerciales era de 5 personas, siendo el 100% hombres y la media de edad era de 54.2 años.

- TENSION ARTERIAL:

El 40% de los comerciales obtuvo unos niveles de tensión arterial alterados.

- INDICE DE MASA CORPORAL

La media del IMC era de 25.53 considerado como sobrepeso e términos absolutos. En el caso de los hombres, se puede considerar normopeso hasta 27 y como todos los comerciales son hombres damos un valor de peso normal.

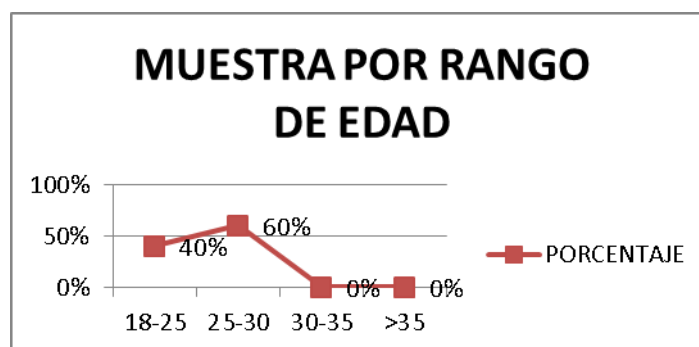


GRAFICO 72. ELABORACION PROPIA

- ANALITICA:

4 trabajadores obtuvieron unos resultados analíticos normales. hubo 1 caso de alteracion del colesterol.

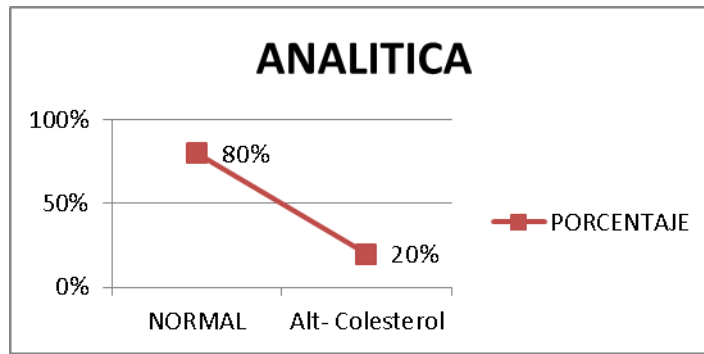


GRAFICO 73. ELABORACION PROPIA

- VISTA:

2 trabajadores comerciales, tras realizarle la prueba de control visión, tuvo un resultado alterado a la misma. El resto presentaban una vista normal.

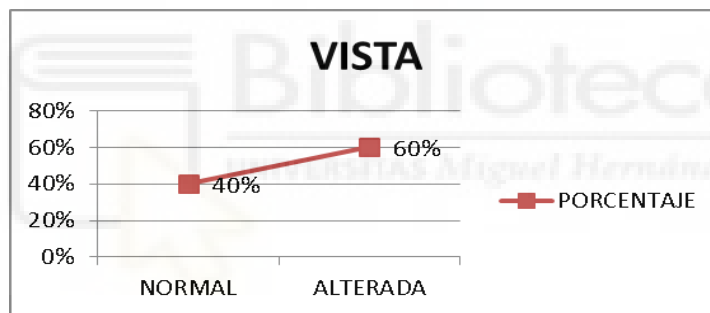


GRAFICO 74. ELABORACION PROPIA

- CONSUMO DE ALCOHOL:

De los 5 trabajadores, 2 refería un consumo de alcohol habitual y 3 refirieron consumo esporádico. No hubo ningún profesional que no consumiera alcohol.

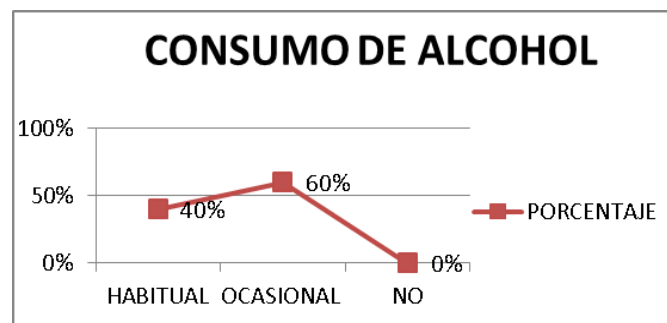


GRAFICO 75. ELABORACION PROPIA

- CONSUMO DE TABACO

Del total de personal comercial, 1 de ellos era fumador y el resto refirieron no ser consumidores de tabaco

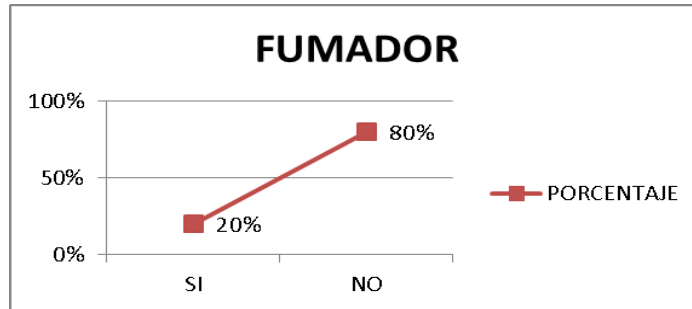


GRAFICO 76. ELABORACION PROPIA

- MEDICACIÓN

Un trabajador refería seguir un tratamiento con Eutirox para el tratamiento del hipotiroidismo y otro con Zyrolic. Los 3 restantes refirieron no consumir ningún medicamento de forma habitual.

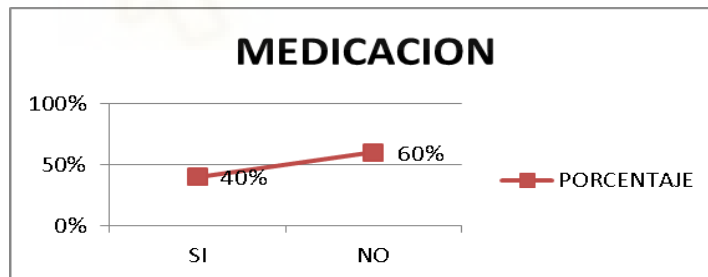


GRAFICO 77. ELABORACION PROPIA

- DOLOR RELACIONADO CON EL TRABAJO

Dos trabajadores manifestaban durante la entrevista clínica y durante la exploración física dolor relacionado con su labor profesional .

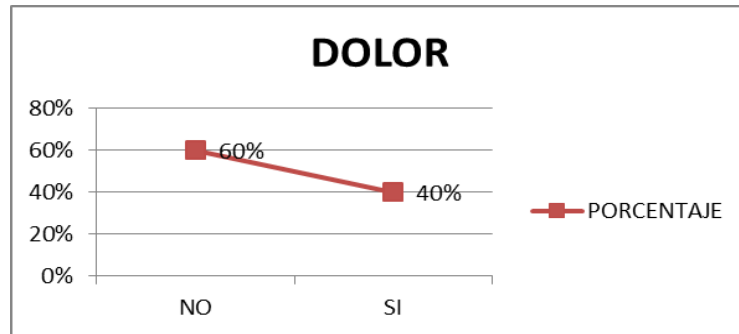


GRAFICO 78. ELABORACION PROPIA

- EJERCICIO

De los 5 comerciales, 4 referían practicar ejercicio de forma habitual, ninguno de ellos practicaba 1-2 veces por semana algún tipo de actividad y 1 refirieron no practicar ningún tipo de ejercicio.

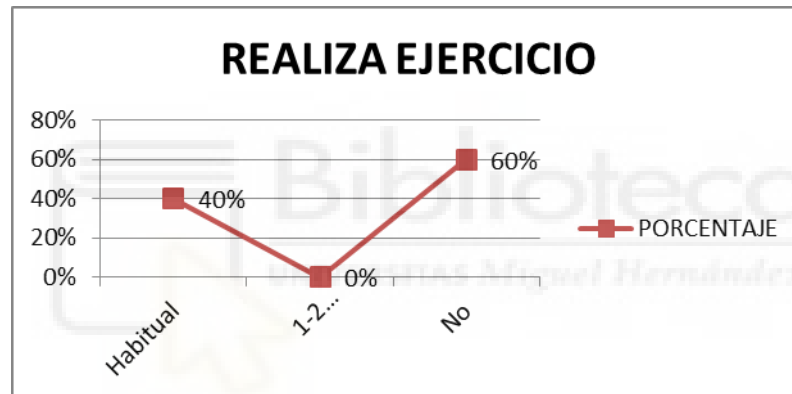


GRAFICO 79. ELABORACION PROPIA

- APTITUD:

Todo el personal comercial obtuvo una calificación de Apto en su reconocimiento médico inicial.

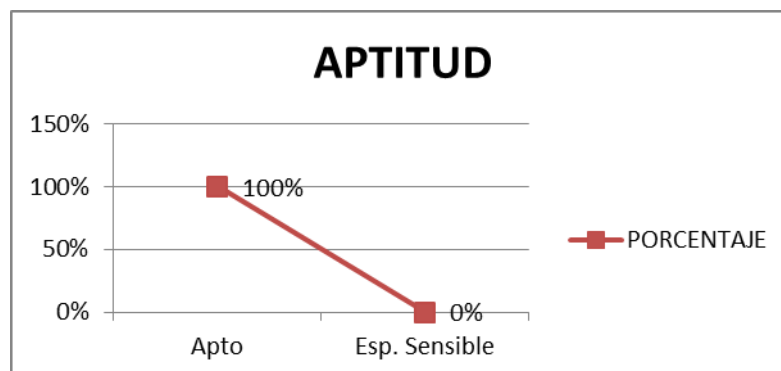


GRAFICO 80. ELABORACION PROPIA

5.2.2.3: PERSONAL DE ENFERMERIA

La muestra de trabajadores enfermeros era de 7 personas de las cuales el 43% eran mujeres y el 57% eran hombres. La media de edad es de 35.14 años.

- TENSION ARTERIAL:

Todo el personal enfermero obtuvo unos niveles de tensión arterial dentro de los valores de la normalidad.

- INDICE DE MASA CORPORAL

La media del IMC era de 26.78 considerado como sobrepeso. Solo 1 de los trabajadores presentaba obesidad

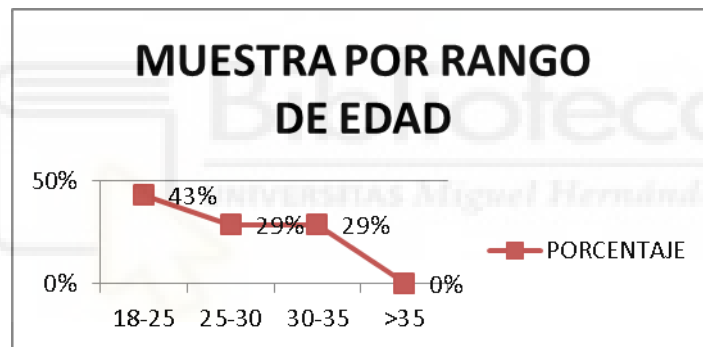


GRAFICO 81. ELABORACION PROPIA

- ANALÍTICA

Todos los trabajadores obtuvieron unos resultados analíticos normales. No hubo ningún caso de alteracion del colesterol.

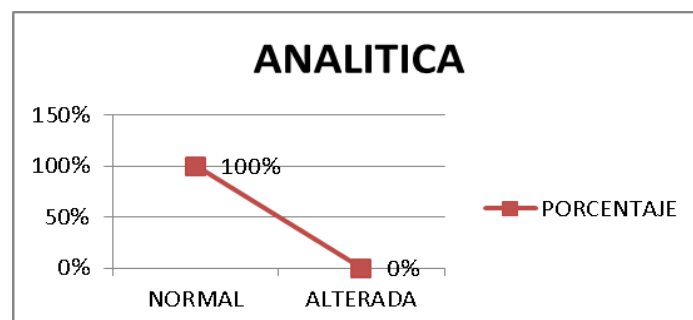


GRAFICO 82. ELABORACION PROPIA

- VISTA:

Un trabajador de puesto enfermero, tras realizarle la prueba de control visión, obtuvo unos resultados alterados a la misma. El resto presentaban una vista normal

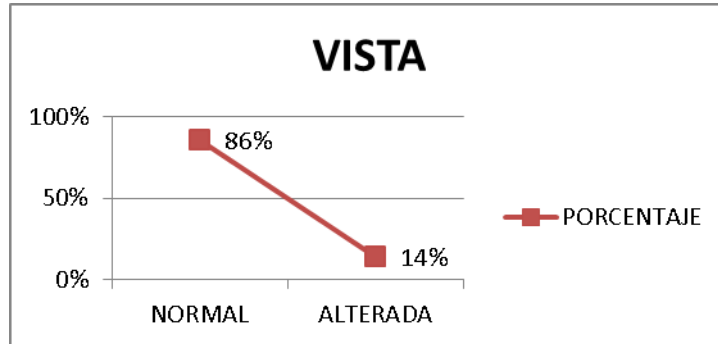


GRAFICO 83. ELABORACION PROPIA

- CONSUMO DE ALCOHOL:

De los 7 trabajadores, ninguno refería un consumo de alcohol habitual, 6 refirieron consumo esporádico. Hubo 1 profesional enfermero que refería no consumir alcohol.

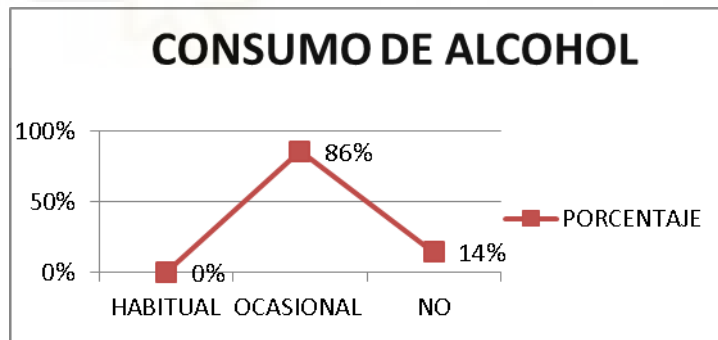


GRAFICO 84. ELABORACION PROPIA

- CONSUMO DE TABACO

Del total de personal enfermero, todos ellos refirieron no ser consumidores de tabaco.

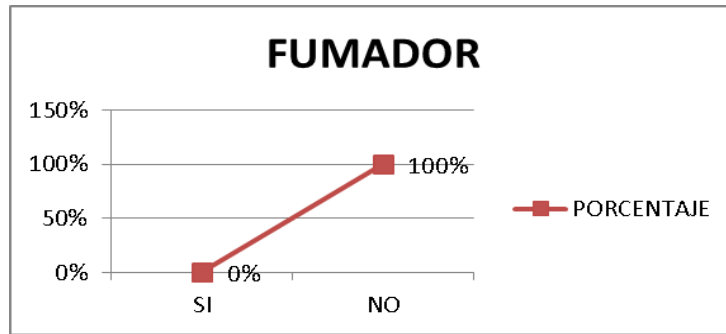


GRAFICO 85. ELABORACION PROPIA

- **MEDICACIÓN**

Ningún trabajador manifestó consumo alguno de fármacos de forma habitual.

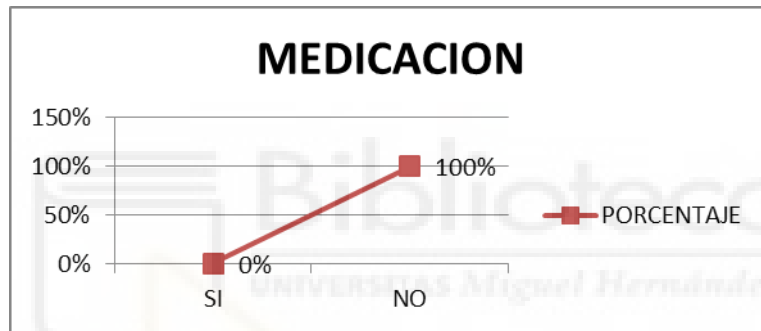


GRAFICO 86. ELABORACION PROPIA

- **DOLOR RELACIONADO CON EL TRABAJO**

Ningún trabajador manifestó ni en la entrevista clínica ni durante la auscultación dolor relacionado con su labor.

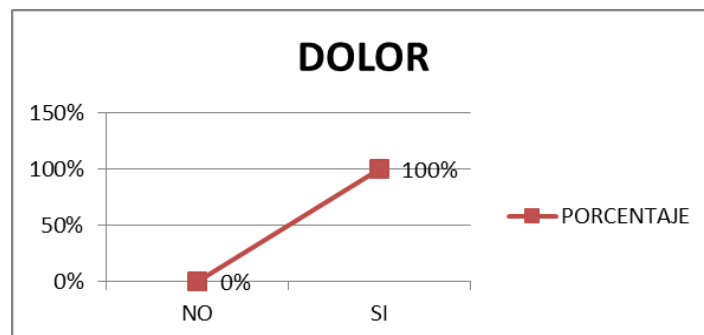


GRAFICO 87. ELABORACION PROPIA

- **EJERCICIO**

De los 7 enfermeros, 3 referían practicar ejercicio de forma habitual, ninguno de ellos practicaba 1-2 veces por semana algún tipo de actividad y 4 refirieron no practicar ningún tipo de ejercicio.

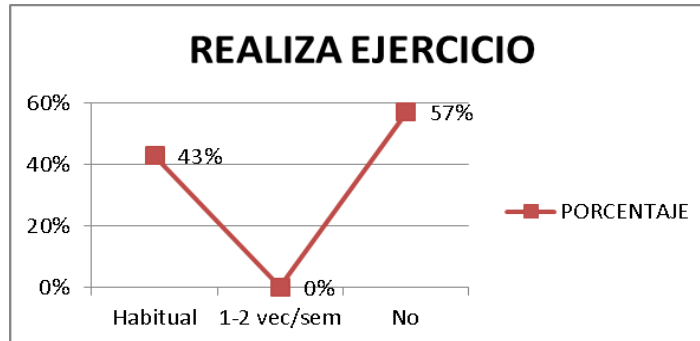


GRAFICO 88. ELABORACION PROPIA

- APTITUD:

Todo el personal de enfermería obtuvo una calificación de Apto en su reconocimiento médico inicial.

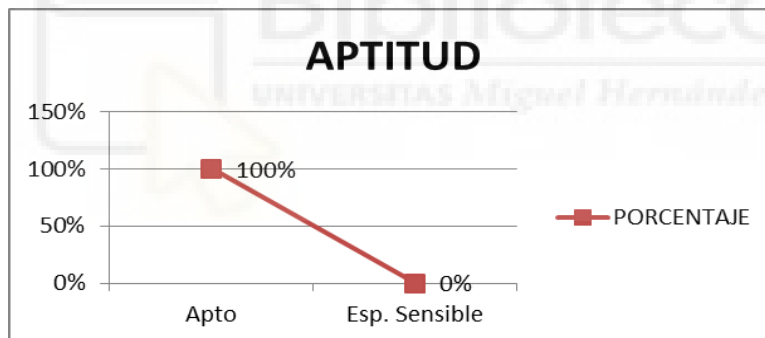


GRAFICO 89. ELABORACION PROPIA

5.2.2.4: PERSONAL DE INFORMATICA

La muestra de trabajadores informáticos era de 1 persona, varón de 42 años.

- TENSION ARTERIAL:

El trabajador informático obtuvo unos niveles de tensión arterial dentro de los valores de la normalidad.

- INDICE DE MASA CORPORAL

La media del IMC era de 39.06 considerado como obesidad.

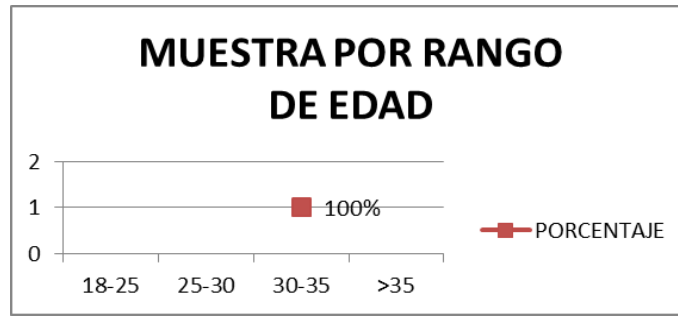


GRAFICO 90. ELABORACION PROPIA

- ANALÍTICA

El trabajador obtuvo unos resultados con alteraciones de los niveles de colesterol.

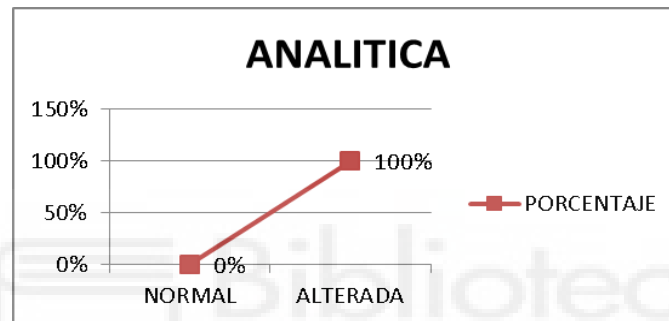


GRAFICO 91. ELABORACION PROPIA

- VISTA:

El trabajador obtuvo resultados en el control visión dentro de la normalidad

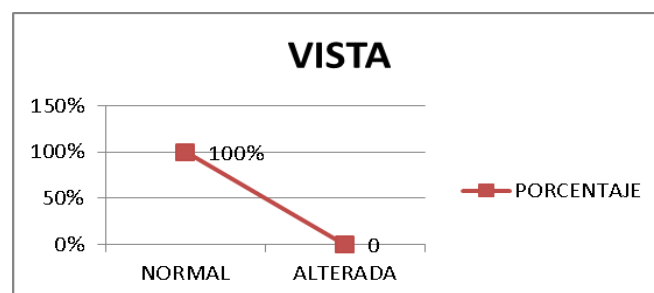


GRAFICO 92. ELABORACION PROPIA

- CONSUMO DE ALCOHOL:

El trabajador refirió no consumir alcohol.

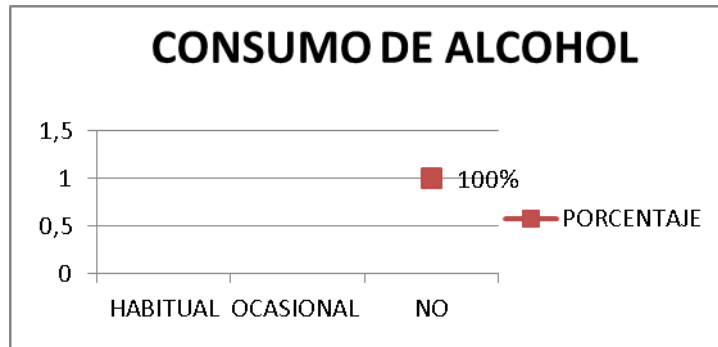


GRAFICO 93. ELABORACION PROPIA

- CONSUMO DE TABACO

El trabajador refirió no ser fumador por lo que el trabajador dejó de fumar.

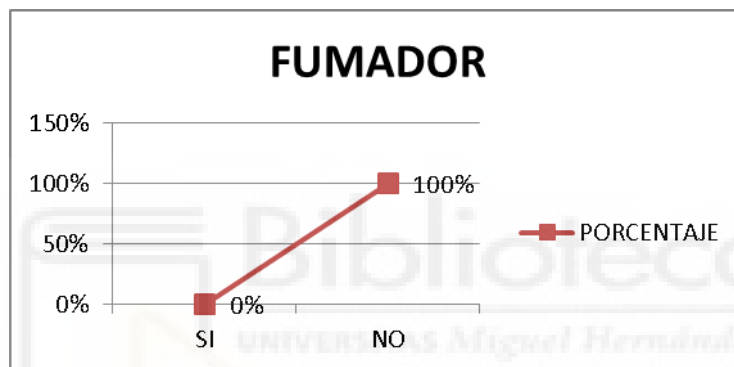


GRAFICO 94. ELABORACION PROPIA

- MEDICACIÓN

El trabajador refirió tomar como tratamiento de forma crónica en el momento del reconocimiento médico ibuprofeno.

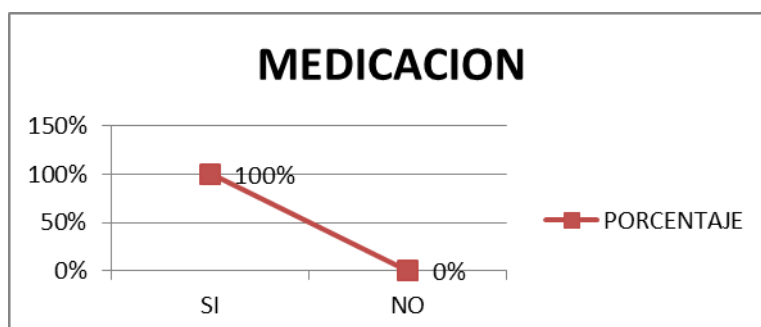


GRAFICO 95. ELABORACION PROPIA

- DOLOR RELACIONADO CON EL TRABAJO

El trabajador manifestó durante la entrevista clínica y durante la exploración física dolor relacionado con su labor profesional.

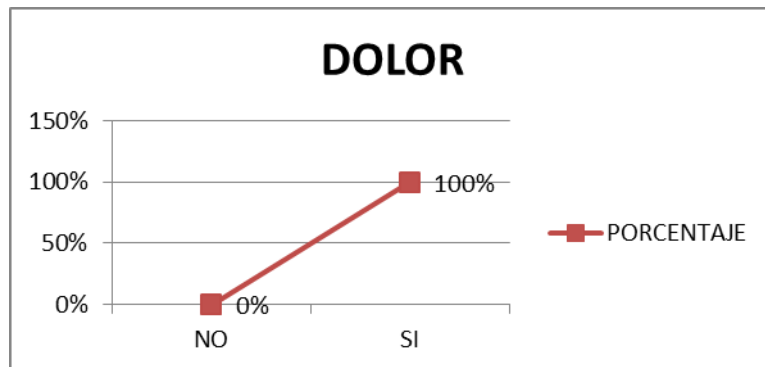


GRAFICO 96. ELABORACION PROPIA

- EJERCICIO

El trabajador refirió no realizar ningún tipo de actividad física

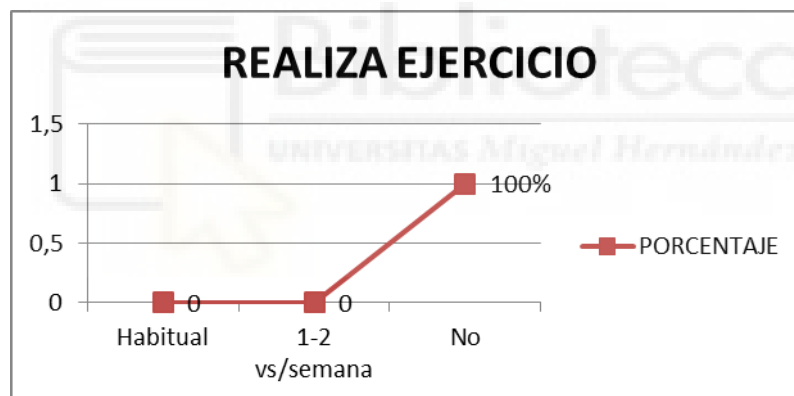


GRAFICO 97. ELABORACION PROPIA

- APTITUD:

El trabajador obtuvo una calificación de Apto en su reconocimiento médico inicial.

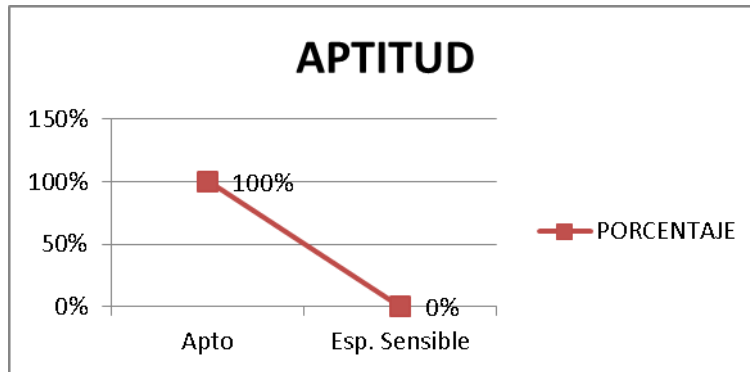


GRAFICO 98. ELABORACION PROPIA

5.2.2.5: PERSONAL MEDICO:

La muestra de trabajadores médicos era de 8 personas, e 25% eran mujeres y 75% hombres, con una media de edad de 50.6 años.

- TENSION ARTERIAL:

El 25% del personal médico obtuvo unos resultados de tensión arterial alterados.

- INDICE DE MASA CORPORAL

La media del IMC era de 24.1 considerado como sobrepeso. Solo 1 de los trabajadores presentaba obesidad.

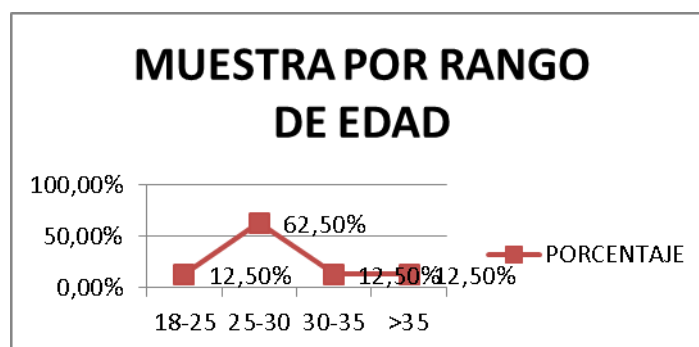


GRAFICO 99. ELABORACION PROPIA

- ANALÍTICA

6 de los trabajadores obtuvieron unos resultados analíticos normales. Hubo 2 casos de alteración del colesterol.

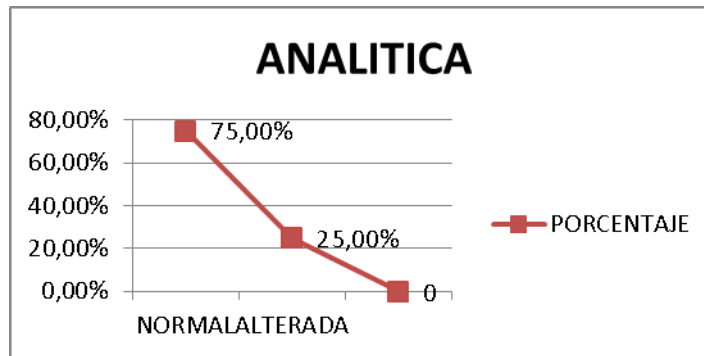


GRAFICO 100. ELABORACION PROPIA

- VISTA:

Dos trabajadores de puesto médico, tras realizarle la prueba de control visión, obtuvieron unos resultados alterados a la misma. El resto presentaban una vista normal

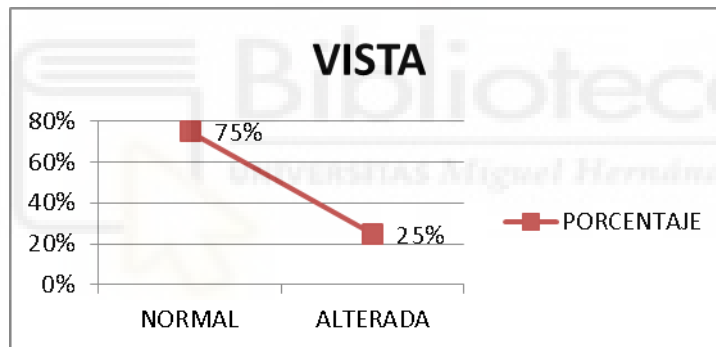


GRAFICO 101. ELABORACION PROPIA

- CONSUMO DE ALCOHOL:

De los 8 trabajadores, 1 refería un consumo de alcohol habitual, 7 refirieron consumo esporádico. No hubo profesionales médicos que refirieran no consumir alcohol.

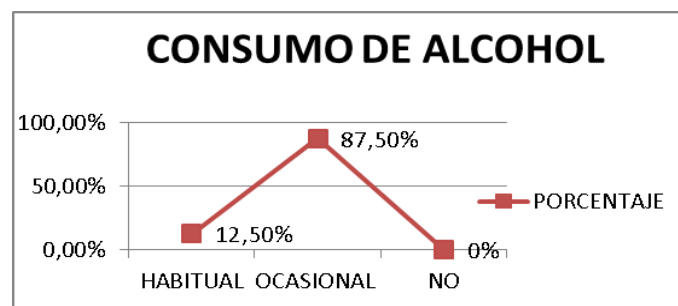


GRAFICO 102. ELABORACION PROPIA

- CONSUMO DE TABACO

Del total de personal médico, 1 de ellos era fumador y el resto refirieron no ser consumidores de tabaco.

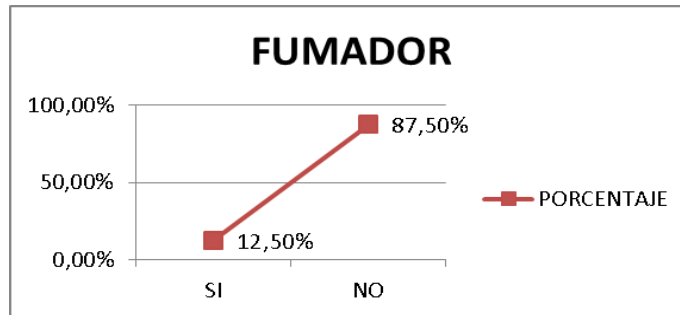


GRAFICO 103. ELABORACION PROPIA

- MEDICACIÓN

Tres trabajadores referían seguir un tratamiento con antihipertensivos, antiolesterolemiantes y antiagregantes plaquetarios. Los 5 restantes refirieron no consumir ningún medicamento de forma habitual.

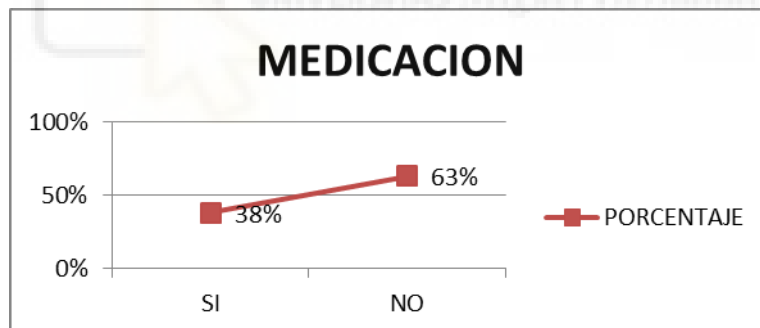


GRAFICO 104. ELABORACION PROPIA

- DOLOR RELACIONADO CON EL TRABAJO

1 trabajador manifestó durante la entrevista clínica y durante la auscultación dolor relacionado con su labor.

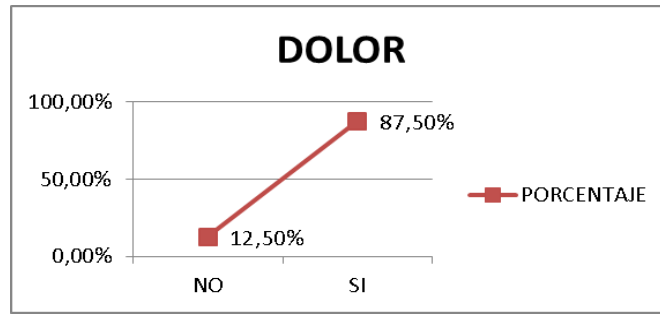


GRAFICO 105. ELABORACION PROPIA

- EJERCICIO

De los 7 médicos, 2 referían practicar ejercicio de forma habitual, 3 de ellos practicaban 1-2 veces por semana algún tipo de actividad y 3 refirieron no practicar ningún tipo de ejercicio.

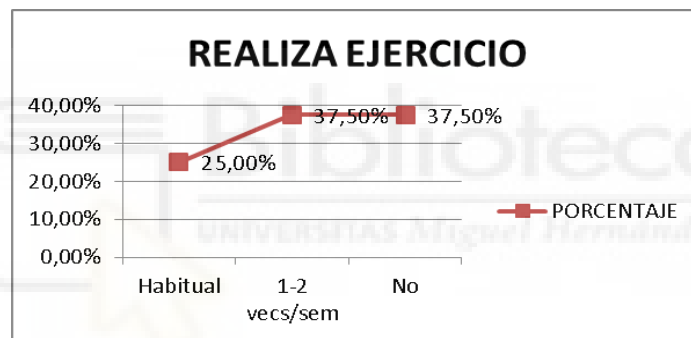


GRAFICO 106. ELABORACION PROPIA

- APTITUD:

Todo el personal de medicina obtuvo una calificación de Apto en su reconocimiento médico inicial.

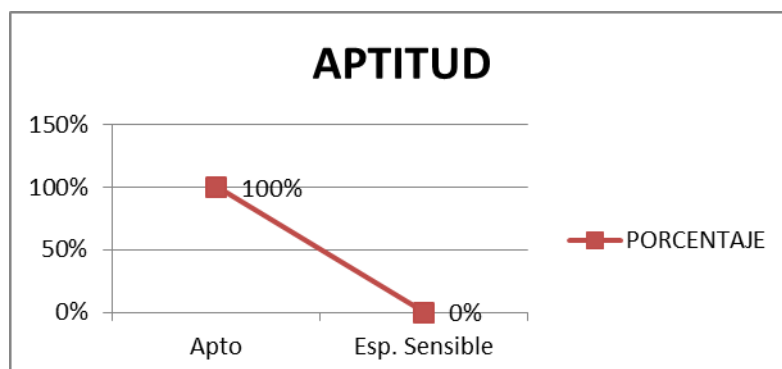


GRAFICO 107. ELABORACION PROPIA

5.2.2.6: PERSONAL TECNICO EN PREVENCION DE RIESGOS LABORALES

La muestra de trabajadores TPRL de 18 personas, el 60% mujeres y el 40% hombres. La media de edad es de 48.9 años.

- TENSION ARTERIAL:

Del personal TPRL un 10% obtuvo unos niveles de tensión arterial alterados.

- INDICE DE MASA CORPORAL

La media del IMC era de 25.36 considerado como sobrepeso .había dos trabajadores con obesidad.

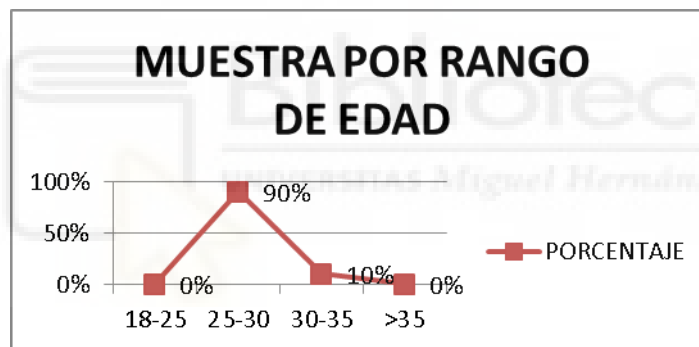


GRAFICO 108. ELABORACION PROPIA

- ANALÍTICA

16 de los trabajadores obtuvieron unos resultados analíticos normales. Hubo 4 casos de alteracion del colesterol.

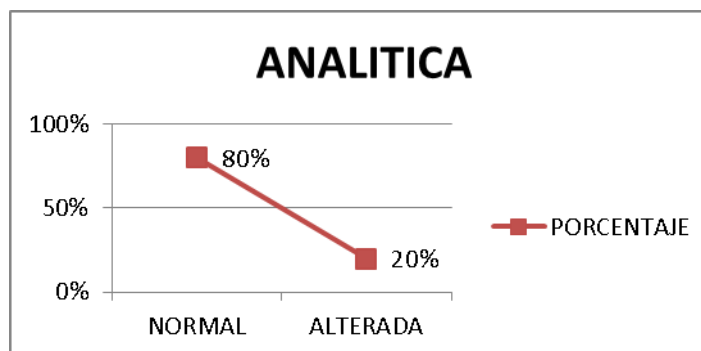


GRAFICO 109. ELABORACION PROPIA

- VISTA:

1 trabajador de puesto TPRL, tras realizarle la prueba de control visión, obtuvo unos resultados alterados a la misma. El resto presentaban una vista normal

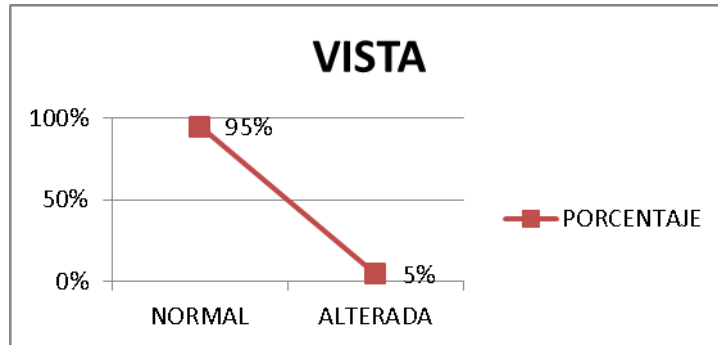


GRAFICO 110. ELABORACION PROPIA

- CONSUMO DE ALCOHOL:

De los 20 trabajadores, 2 referían un consumo de alcohol habitual, 11 refirieron consumo esporádico. Hubo 7 profesionales médicos que refería no consumir alcohol.

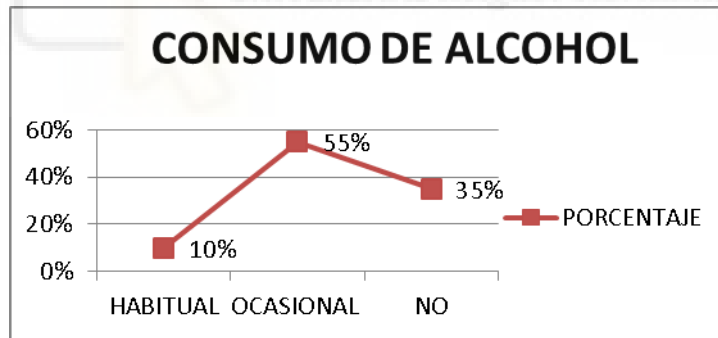


GRAFICO 111. ELABORACION PROPIA

- CONSUMO DE TABACO

Del total de personal TPRL, 6 de ellos eran fumadores y el resto refirieron no ser consumidores de tabaco.

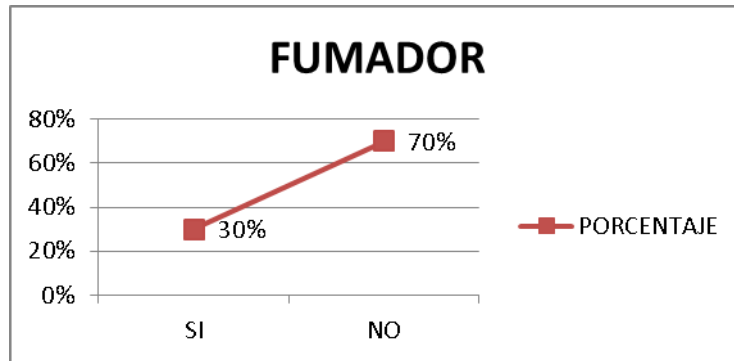


GRAFICO 112. ELABORACION PROPIA

- **MEDICACIÓN**

Cinco trabajadores referían seguir un tratamiento con omeprazol y antihistamínicos entre otros. Los 15 restantes refirieron no consumir ningún medicamento de forma habitual.

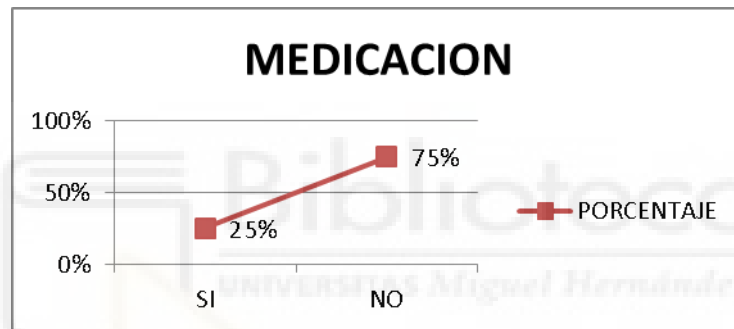


GRAFICO 113. ELABORACION PROPIA

- **DOLOR RELACIONADO CON EL TRABAJO**

dos trabajadores manifestaron en la entrevista clínica y durante la auscultación dolor relacionado con su labor.

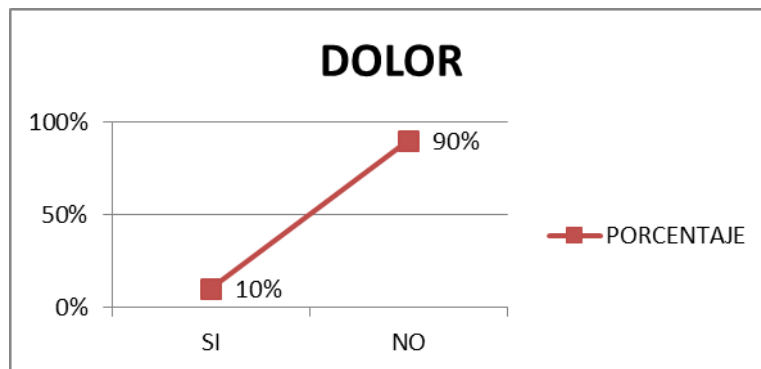


GRAFICO 114. ELABORACION PROPIA

- **EJERCICIO**

De los 20 TPRL, 7 referían practicar ejercicio de forma habitual, 5 de ellos practicaban 1-2 veces por semana algún tipo de actividad y 8 refirieron no practicar ningún tipo de ejercicio.

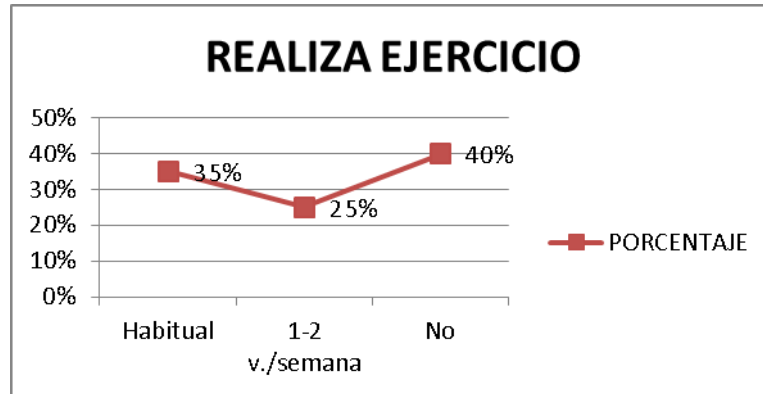


GRAFICO 115. ELABORACION PROPIA

- APTITUD

Todo el personal TPRL obtuvo una calificación de Apto en su reconocimiento médico inicial.

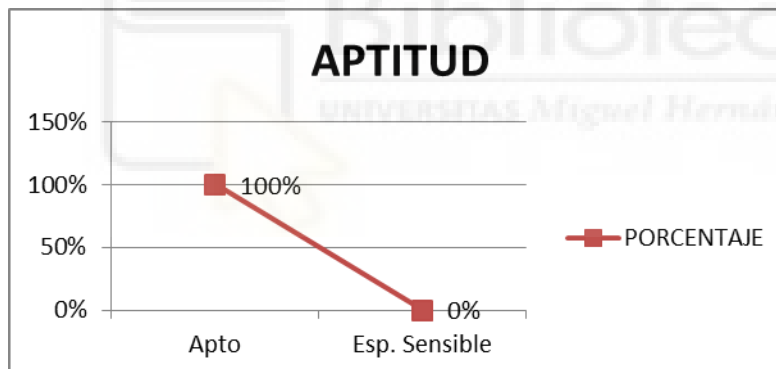


GRAFICO 116. ELABORACION PROPIA

6. DISCUSIÓN

En este estudio descriptivo, transversal y bietápico se ha conseguido describir la relación entre los diferentes tipos de perfiles laborales y su estado de salud. Con una muestra de 50 trabajadores, 25 hombres y 25 mujeres, divididos en personal administrativo, comercial, personal de enfermería, informático, personal de medicina y técnicos en prevención de riesgos laborales.

El concepto de empresa saludable pretende ser un complemento de la prevención de riesgos laborales, un paso más allá en la seguridad y en la salud laboral. La empresa es un escenario perfecto para la promoción de la salud de los trabajadores, ya que se calcula que la mitad del tiempo que estamos despiertos lo pasamos en el trabajo (10). Aparece entonces el concepto de entorno de trabajo saludable, definido por la Organización Mundial de la Salud como aquel en el que trabajadores y directivos colaboran en un proceso de mejora continua para promover y proteger la salud, seguridad y bienestar, así como la sostenibilidad del ambiente de trabajo, a partir del ambiente físico de trabajo, el ambiente psicosocial, los recursos personales de salud y la participación de la empresa en la comunidad.

Como punto de partida para una empresa saludable es conocer el estado de salud de los trabajadores, conocer los puntos débiles de los trabajadores en lo que se refiere a materia de salud y hábitos saludables, saber que patrones se deben mantener y cuales se deben cambiar,... y para ello este estudio descriptivo permite no solo conocer como es la salud de los trabajadores para poder cambiarla, sino que permite saber cómo ha ido evolucionando su salud desde que entraron en la empresa hasta el momento actual.

Según los resultados obtenidos, podemos llevar a cabo una comparación en la salud de todos los trabajadores en su conjunto en su contrato inicial y el último periódico y también por categorías profesionales.

-En los datos obtenidos de todos los trabajadores podemos observar lo siguiente:

La edad media pasa de 37.2 años a 44.6 años. **Los casos de hipertensión arterial aumentan un 4%, el índice de masa corporal aumentan del 25.34 a 26.12 (en ambos casos se mantiene en niveles de sobrepeso).** En cuanto a la práctica de ejercicio aumenta desde que se hace el reconocimiento inicial al último, tanto en el ejercicio habitual como en que se practica una o dos veces por semana. **El consumo de alcohol se mantiene en el consumo habitual de ambos reconocimientos y aumenta en el consumo de forma esporádica. En cuanto al consumo de tabaco disminuye sensiblemente, de un 36% a un 18% de los trabajadores.** Los resultados del control visión dan un mismo porcentaje en ambos reconocimientos. **De los trabajadores que tomaban medicación para el tratamiento crónico de enfermedades aumenta de 9 a 14 personas.** En cuanto el dolor relacionado con el trabajo aumenta ligeramente el porcentaje, del 10% al 12%. Los resultados analíticos alterados en niveles de colesterol total del 14 al 18%. En el reconocimiento médico inicial solo un trabajador obtiene una calificación de Apto especialmente sensible y el resto de trabajadores un Apto; **en el reconocimiento periódico todo son calificados como Aptos.**

Separado por sexos podemos contrastar que:

- los casos de **HTA son en RMI en su totalidad varones** y en el RMP son todos varones y una mujer. La edad, el sexo masculino y hábitos de vida sedentarios, mala alimentación, el tabaco y el alcohol son factores de riesgo en la aparición de HTA. En el caso de las mujeres también se incluye como factor de riesgo la aparición de la menopausia.
- **El IMC es superior en hombres que en mujeres en ambos reconocimientos**, las mujeres se mantienen de media en normopeso y los hombres en sobrepeso, **aunque en estos últimos baja más de un punto el IMC**. En mujeres aumenta ligeramente de un reconocimiento a otro, pudiendo asociarlo al aumento de la edad, menopausia y una alimentación deficiente. Solo hay un caso de obesidad y es un varón.
- En el consumo de medicamentos se incrementa de un reconocimiento a otro. **Predomina en ambos casos el consumo de fármacos hipocolesterolemiantes y antihipertensivos en varones**, y para el tratamiento de **hipotiroidismo en mujeres**.
- El dolor en el trabajo aumenta para los varones y disminuye en mujeres ligeramente.
- Los **niveles alterados de colesterol total aumentan** entre los RM en el caso de **mujeres un 4% mientras que en hombres se mantiene**. En mujeres, la edad, la menopausia y los hábitos poco saludables son factor de riesgo de hipercolesterolemia.
- La **práctica de ejercicio aumenta en ambos sexos en los dos RM**. Aumenta este hábito saludable en hombres y mujeres.
- El **consumo de alcohol aumenta en ambos sexos y es mayor el hábito en varones**. Si bien comentar que el mayor porcentaje de consumo de alcohol es de forma ocasional en ambos reconocimientos, mientras el consumo habitual se mantiene en los mismos niveles.
- **El hábito de fumar disminuye en ambos sexos de forma muy significativa**. Tanto hombres como mujeres disminuyen su consumo en aproximadamente la mitad desde el RMI al RMP. Este es otro hábito de vida saludable que se adquiere.

Por lo tanto y conociendo estos datos, se podría realizar como métodos de promoción de salud de los trabajadores, cursos de formación de hábitos saludables para una alimentación correcta y dieta sana, disminución del consumo de alcohol y tabaco, posturas correctas...; dar charlas a mujeres sobre qué es la menopausia, que efectos produce en el organismo y como convivir con ella de la forma más saludable; organizar sesiones de ejercicio al aire libre (futbol, caminatas, Pilates...) para toda la empresa y sus familias,...

Si comprobamos los RMI y RMP separados por categorías profesionales podemos observar

- **Administración:** la media de edad en el RMI es 35.89 y en RMP ES DE 43.66 años. La tensión arterial se mantiene sin variación en valores normales. El IMC varía

de 23.85 a 25.89 por lo que aumenta de normopeso a sobrepeso. En cuanto a analítica en el RMI es normal y en RMP aparece un caso de alteración de los niveles de colesterol. La vista en RMI de un trabajador está alterada, mientras que en el RMP hay tres casos de alteración de la visión. En cuanto al consumo de alcohol se mantienen en los mismos hábitos en los dos reconocimientos. El consumo de tabaco pasó de dos administrativos fumadores a ninguno de ellos. La toma de medicación es mayor en el RMP, por lo que aumenta su consumo. Ningún trabajador manifestó dolor relacionado con el trabajo en ningún reconocimiento. En la práctica de ejercicio aumenta su práctica en el RMP. Por último todos los administrativos obtuvieron una calificación de apto tanto en el RMI y RMP.

- **Comercial:** la media de edad en el RMI es de 47 años a 54.2 años del RMP. La tensión arterial se mantiene en el 40% en los dos reconocimientos médicos. El IMC pasa en el RMI con un valor de 25.2 al RMP de 25.53. los niveles de analítica se mantienen en un trabajador con alteración del colesterol en los dos reconocimientos. La vista permanece en dos casos de alteraciones de la misma en el RMI y RMP. El hábito de alcohol se mantiene en los trabajadores de la misma forma en el RMI y RMP. El consumo de tabaco se reduce de tres trabajadores a uno. Del consumo de medicamentos pasa de un trabajador del RMI a dos trabajadores en el RMP. Los dos trabajadores con dolor relacionado en el trabajo en el RMI tuvieron dolor en el RMP. La práctica de ejercicio aumenta significativamente en ambos reconocimientos. Por último todos los comerciales obtuvieron una calificación de apto en el RMI y RMP.

- **Enfermería:** la edad media en el RMI es de 29.57 años y en el RMP 35.14 años. No se encuentran casos de alteración de la tensión arterial en ninguno de los reconocimientos. El IMC pasa de 25.93 del RMI a 26.78 del RMP por lo que aumenta y se mantiene en sobrepeso. La analítica también se mantiene en valores normales en RMI y RMP. La vista se reduce de dos trabajadores con esta alterada en el RMI a uno en el RMP. El consumo de alcohol se mantiene en los mismos niveles en ambos reconocimientos. El consumo de tabaco se reduce de 1 trabajador en el RMI que refiere fumar al RMP en el que no hay trabajadores que fumen. No toman medicación en ningún reconocimiento. Los enfermeros no presentan dolor relacionado con el trabajo ni en RMI ni RMP. La práctica de ejercicio aumenta en el número de trabajadores que la practican en uno. Por último todos los enfermeros obtuvieron una calificación de apto en RMI y RMP.

- **Informático.** La edad en el RMI es de 35 años y en el RMP 42 años. El IMC pasa de 32.41 a 39.05 con lo que aumenta en el grado de obesidad. Los niveles de colesterol en el RMI son normales y en el RMP están alterados. La vista es normal en los dos reconocimientos. No se consume alcohol en ningún reconocimiento. El consumo de tabaco se reduce del RMI al RMP. Se mantiene el consumo de medicación en ambos reconocimientos. Se mantiene a sí mismo el dolor relacionado con el trabajo en el RMI y RMP. No hay práctica de ejercicio en ninguno de los reconocimientos. La aptitud se da en ambos casos con una calificación de apto.

- **Médicos:** la edad media en el RMI es de 45.5 y en el periódico es 50.6. La tensión arterial en el RMI es del 38% de niveles elevados a 25% en el RMP. El IMC en el RMI es de 26.6 y en el RMP es de 24.1 por lo que pasa del sobrepeso a normopeso. Los niveles de alteración del colesterol total en la analítica pasa en el RMI de 3 casos

al RMP con dos casos por lo que se reduce. Se reducen los casos de trabajadores con alteraciones en la vista de tres a dos. El consumo de alcohol aumenta desde el RMI a RMP en los trabajadores médicos. El consumo de tabaco se reduce de tres trabajadores a uno del RMI al RMP. El consumo de medicación se mantiene en ambos reconocimientos. El dolor relacionado con el trabajo aumenta en un trabajador en los reconocimientos. Se practica más ejercicio en el RMP que en el RMI. Todos los trabajadores obtuvieron una calificación de apto en ambos reconocimientos.

- **TPRL:** la edad media en el RMI es de 36.35 años y en el RMP es de 48.9 años. Los niveles de alteración de la tensión arterial pasa del 0 al 10 en el RMP. El IMC pasa de 24.66 a 25.36 por lo que se pasa de normopeso a sobrepeso. Los niveles de colesterol total aumentados pasan de tres trabajadores en el RMI a cuatro trabajadores en el RMP. La alteración de la vista se reduce de dos trabajadores a uno. El consumo de alcohol aumenta ligeramente del RMI al RMP. El consumo de tabaco se reduce de 9 trabajadores que refieren fumar en el RMI a 6 trabajadores en el RMP. Aumenta el consumo de pastillas de dos trabajadores a cinco. El dolor relacionado con el trabajo se mantiene en dos trabajadores en ambos reconocimientos. La práctica de deporte aumenta en 1 trabajador del RMI al RMP. En el RMI un trabajador obtuvo una calificación de Apto especialmente sensible y en el RMP todos obtuvieron una calificación de Apto.



7. CONCLUSIONES

1. Las medidas de actuación sobre la salud, generando estilos de vida adecuados, ayudando a disminuir los hábitos nocivos, propiciando actividades que mejoren o favorezcan la salud de los empleados, supone la existencia de empresas con trabajadores sanos, más contentos, y ello repercute en una mayor productividad y una menor tasa de incapacidad temporal.
2. Los trabajadores del servicio de prevención ajeno Prevemur han adoptado como consecuencia de la labor preventiva unos estilos de vida saludable; no obstante se puede insistir en medidas preventivas para lograr mejores resultados en los próximos reconocimientos: disminuir los casos de obesidad y sobrepeso moderado, alimentación más sana, aumento del ejercicio, disminución del consumo habitual de alcohol, conseguir deshabituación tabáquica...
3. La tensión arterial en los trabajadores de este servicio de prevención aumenta desde el primer reconocimiento al último y afecta más a hombres que a mujeres. La categoría más afectada de hipertensión arterial es el personal médico.
4. El personal más joven en ambos casos es el personal de enfermería y el mayor también en ambos casos es el comercial.
5. El IMC aumenta ligeramente del RMI al RMP y se mantiene dentro de los niveles de sobrepeso. No se considera dentro de la media que la muestra tenga problemas de obesidad, salvo algún caso particular, como el informático, que tiene unos niveles de IMC con obesidad en el RMI y rozando la obesidad mórbida en el RMP. Algún otro caso de obesidad aislado en personal administrativo, TPRL y médico.
6. El consumo de medicación de tipo crónica también aumenta con la edad, donde predominan entre otros, los hipocolesterolemiantes, antihipertensivos y fármacos para el tratamiento del hipotiroidismo. Para los dos primeros tipos de medicamentos, se puede actuar en esos trabajadores con una dieta saludable baja en colesterol, hipocalórica cuando se requiriese y con bajo contenido en sal, además de práctica regular de ejercicio.
7. El dolor relacionado con el trabajo aumenta ligeramente desde el RMI al RMP en los trabajadores de este servicio. Por categorías los más afectados son los médicos y posteriormente los TPRL. Conocer cuál es la causa de ese dolor, para eliminarlo o disminuir la frecuencia del factor que lo produce y realizar actividades como Pilates que ayuden a mejorar la postura son métodos que ayudan a mejorar esa situación de dolor y evitan que aparezcan nuevos casos en los trabajadores.
8. La práctica de ejercicio aumenta desde el primer reconocimiento al segundo. Los que más ejercicio practican en el RMI son los médicos (en porcentaje) y los que menos practican ejercicio son los enfermeros. En el RMP siguen siendo los médicos los que más practican deporte y los que menos los comerciales. Hay trabajadores que no realizan nada de ejercicio y sería adecuado realizar actividades que potencien el inicio y mantenimiento de actividad para favorecer su salud.

9. Los resultados de alteración del colesterol total en la analítica que se realiza en el reconocimiento aumentan en un 4% de los RMI a RMP, aumentando más en mujeres de un reconocimiento a otro y manteniéndose en los hombres. Aumenta el riesgo así de padecer enfermedades cardíacas y sufrir un infarto agudo de corazón.
10. Se mantienen los mismos casos de alteraciones de la vista en los trabajadores de la empresa.
11. El consumo de alcohol aumenta del RMI al RMP. El consumo habitual de alcohol se asocia con problemas de alteración de la tensión arterial, de peso, problemas cardíacos,... En el caso de este estudio aumenta el consumo esporádico de alcohol que en estudios revisados se recomienda un consumo esporádico y moderado de vino y cerveza por sus propiedades antioxidantes.
12. El consumo de tabaco disminuye significativamente del RMI a RMP. La mitad de los trabajadores que fumaban en el primer reconocimiento dejaron de fumar cuando se realizaron el reconocimiento periódico. Incidir en estos trabajadores que todavía fuman para que eliminen el hábito tabáquico.
13. En cuanto a la Aptitud, en el RMI todos los trabajadores obtuvieron la calificación de Apto menos un trabajador que presentó un Apto especialmente sensible. Posteriormente, En el RMP todos los trabajadores fueron calificados con un Apto.



8. BIBLIOGRAFÍA

1. Umana-Machado A. Relación entre estilos de vida y condición de salud de los profesionales en enfermería, Hospitales de Guapiles, 2005. Enfermería en Costa Rica 2005;26/1/5-12
2. Villar Aguirre M. Factores determinantes de la salud: importancia de la prevención. Acta Médica Peruana versión On-line ISSN 1728-5917 v.28 n.4 Lima oct./dic. 2011
3. Macedo L, Nava R, Valdés B. El estilo de vida, factor de riesgo en la causalidad de las enfermedades y accidentes de trabajo. Revista latinoamericana de la salud en el trabajo, Vol.1 no 2/mayo-agosto 2001; 93-95
4. Burgos P, Ruiz T, Queipo D, Rescalvo F, Martínez MM, Del Amo P, Burgos C, et all. Calidad de vida relacionada con la salud en trabajadores sanitarios. Medicina y seguridad en el trabajo, 2013; 58,27-34
5. 60.ª ASAMBLEA MUNDIAL DE LA SALUD. Salud de los trabajadores: plan de acción mundial. Organización Mundial de la Salud
6. Benavides FG, Ruíz-Frutos C, García AM. Salud laboral, conceptos y técnicas para la prevención de riesgos laborales. Segunda edición. Revista española de salud pública vol.75 no.1 Madrid ene. /feb. 2001. versión On-line ISSN 2173 - 9110 versión impresa ISSN 1135-5727
7. Burgos P, Ruiz T, Queipo D, Rescalvo F, Martínez MM, Del Amo P, Burgos C, et all. Calidad de vida relacionada con la salud en trabajadores sanitarios. Medicina y seguridad en el trabajo, 2013; 58,27-34
8. La Promoción de Salud en el Lugar de Trabajo. Documento Informativo para Empresas y Centros de la Administración. Junta de Andalucía.

9. La Promoción de Salud en el Lugar de Trabajo. Documento Informativo para Empresas y Centros de la Administración. Junta de Andalucía.
10. Nogales Aguado P, Mantilla Morató T. Hiperlipemia. En: Casado Vicente V. Tratado de medicina de familia y comunitaria Panamericana; 2012. P. 615-638.
11. Corella Piquer O, Portolés Reparaz O, Sorlí Guerola J V. Alcohol y Salud Pública. En Piedrola Gil G. medicina preventiva y salud pública. 12ª edición Barcelona,; elsevier Masson; 2016.
12. Martínez González M Á, Bes Rastrollo M, Martín Calvo N. Epidemiología y prevención del sobrepeso/obesidad y los trastornos del comportamiento alimentario. . Medicina preventiva y salud pública. 12a ed. Barcelona: Elsevier Masson; 2016. P. 385-395.
13. Díez-Gañán L, Banegas Banegas J R. Tabaco y Salud Pública. En Piedrola Gil G. medicina preventiva y salud pública. 12a ed. Barcelona: Elsevier Masson; 2016. P. 426-439.
14. Burgos P, del Amo P, Burgoa J, Martínez MM, Queipo D, et all. Influencia de las variables laborales en la presencia de morbilidad de los trabajadores sanitarios. Medicina y seguridad del trabajo, Vol. 58 no.226 Madrid ene.-mar. 201.
15. Damasceno, M.M.C; Silva,L.F; Almeida, V.C.F; obesidad y exceso de peso: identificación de casos entre los trabajadores del Área de la salud. Enfermería integral/ marzo 2006
16. Tomasina F, Bozzo E, Chaves E, Pucci F. Impacto de las condiciones laborales en la salud de trabajadores de un centro quirúrgico. ISSN impreso: 0864-3466 ISS.
17. Anibal Rodriguez C., Acerca de la salud de los trabajadores. CCOO, departamento de salud laboral, Madrid 1993.

18. Meza M, Miranda G , Nuñez N, Orozco U , Quiel S, et all. Análisis sobre estilos de vida, ambiente laboral, factores protectores y de riesgo en deis grupos poblacionales de una empresa transnacional en el periodo 2005-2008. *enfermería en Costa Rica* 2011:32:51-58.

19. Galíndez L, Rodríguez Y. Riesgos laborales de los trabajadores de la salud. *Salud de los trabajadores* V.15, n.2 Maracay dic 2007

20. Robaina Aguirre C, Sevilla Martínez D. Epidemiología de las enfermedades relacionadas con la ocupación. *Rev. Cubana Med Gen Integr* 2003; 19(4).

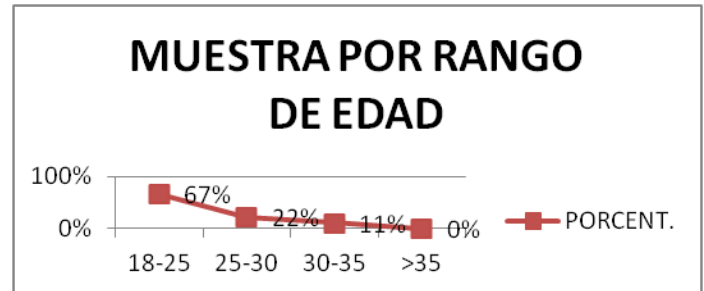


21. ANEXOS

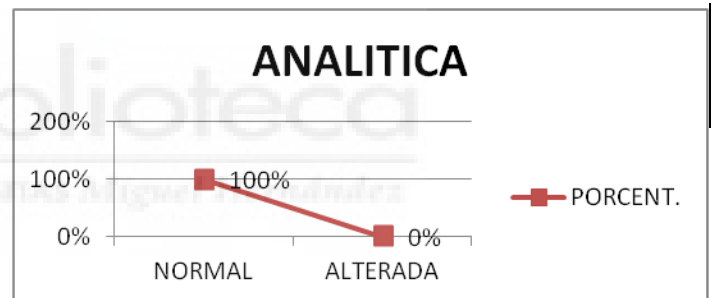
RECONOCIMIENTOS INICIALES

PERSONAL ADMINISTRATIVO

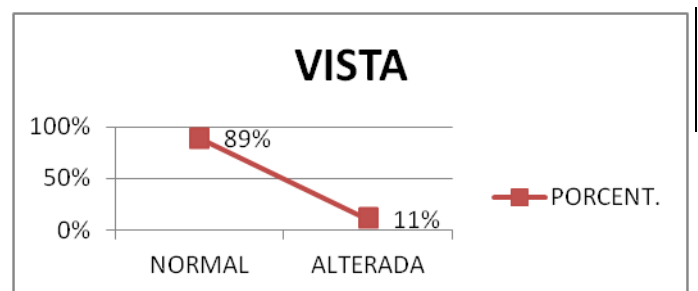
EDADES	MUESTRA	PORCENT.
18-25	6	67%
25-30	2	22%
30-35	1	11%
>35	0	0%



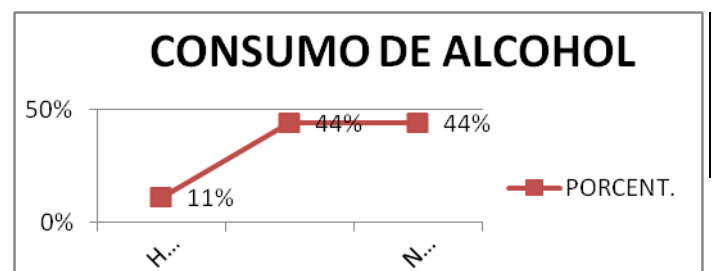
ANALITICA	MUESTRA	PORCENT.
NORMAL	9	100%
ALTERADA	0	0%



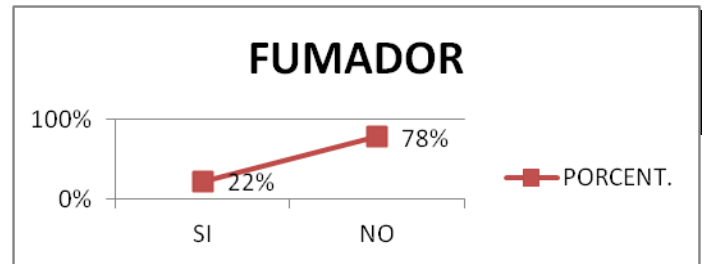
VISTA	MUESTRA	PORCENT.
NORMAL	8	89%
ALTERADA	1	11%



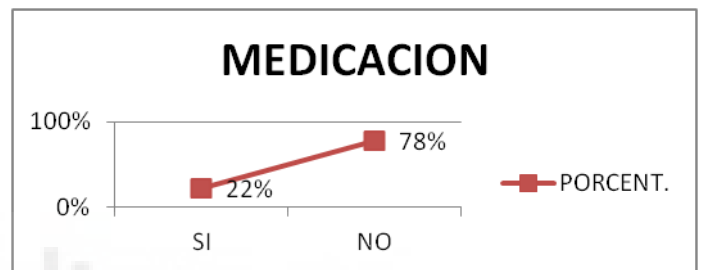
ALCOHOL	MUESTRA	PORCENT.
HABITUAL	1	11%
OCASIONAL	4	44%
NO	4	44%



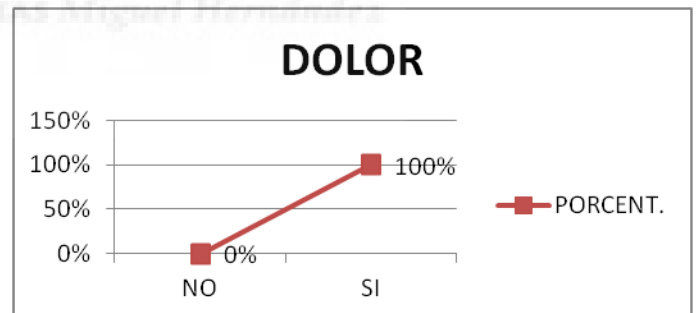
FUMADOR	MUESTRA	PORCENT.
SI	2	22%
NO	7	78%



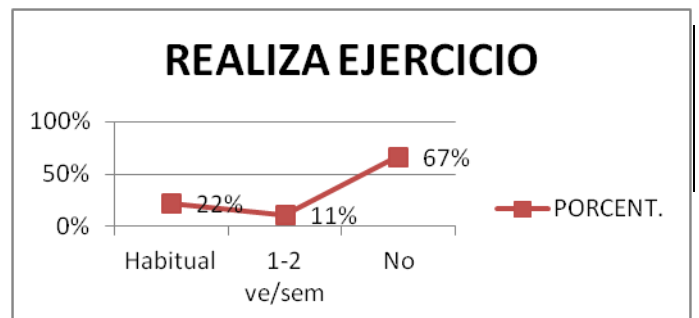
MEDICACION	MUESTRA	PORCENT.
SI	2	22%
NO	7	78%



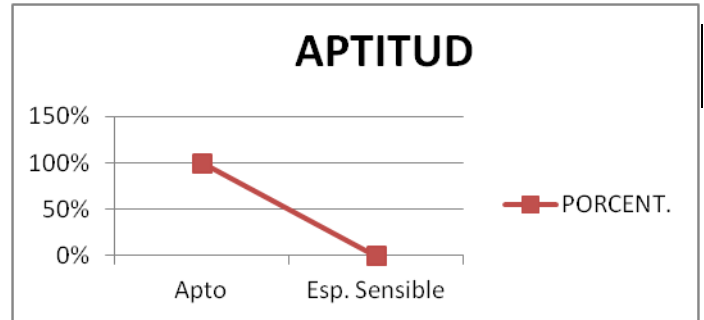
DOLOR	MUESTRA	PORCENT.
NO	0	0%
SI	9	100%



EJERCICIO	MUESTRA	PORCENT.
Habitual	2	22%
1-2 ve/sem	1	11%
No	6	67%

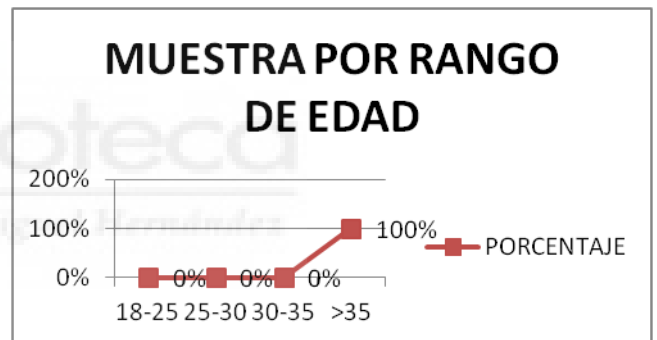


APTITUD	MUESTRA	PORCENT.
Apto	9	100%
Esp. Sensible	0	0%

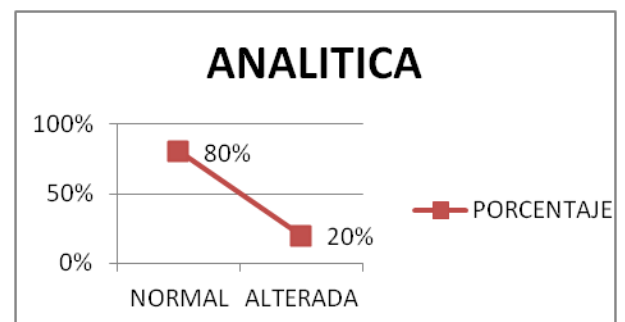


PERSONAL COMERCIALES

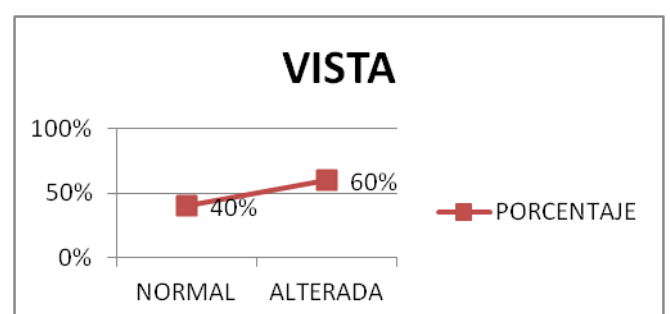
EDADES	MUESTRA	PORCENTAJE
18-25	0	0%
25-30	0	0%
30-35	0	0%
>35	5	100%



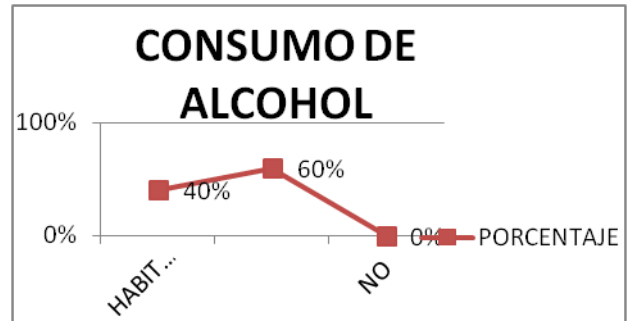
ANALITICA	MUESTRA	PORCENTAJE
NORMAL	4	80%
ALTERADA	1	20%



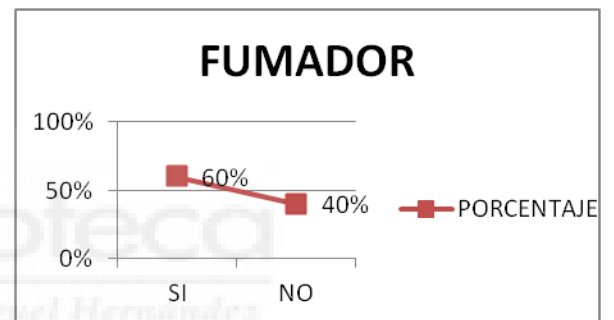
VISTA	MUESTRA	PORCENTAJE
NORMAL	2	40%
ALTERADA	3	60%



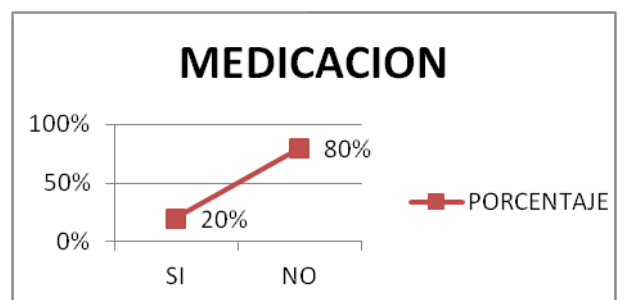
ALCOHOL	MUESTRA	PORCENTAJE
HABITUAL	2	40%
OCASIONAL	3	60%
NO	0	0%



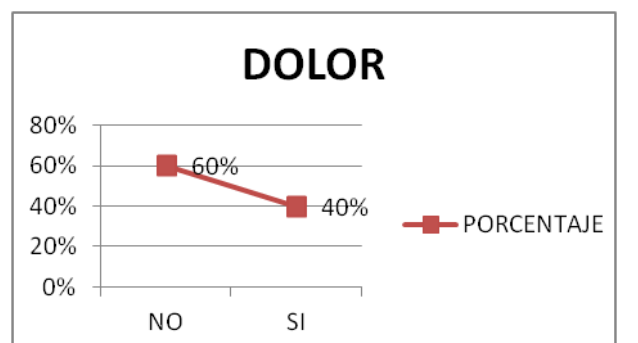
FUMADOR	MUESTRA	PORCENTAJE
SI	3	60%
NO	2	40%



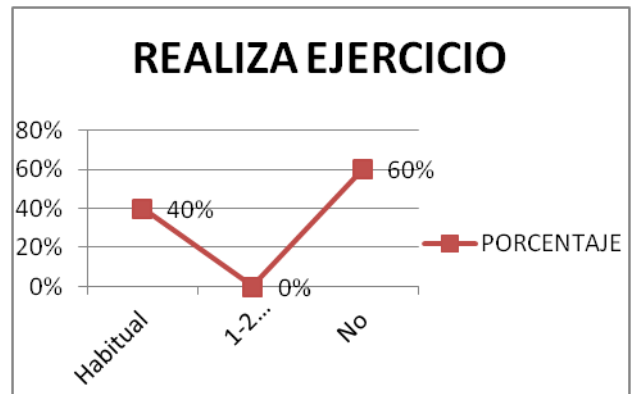
MEDICACION	MUESTRA	PORCENTAJE
SI	1	20%
NO	4	80%



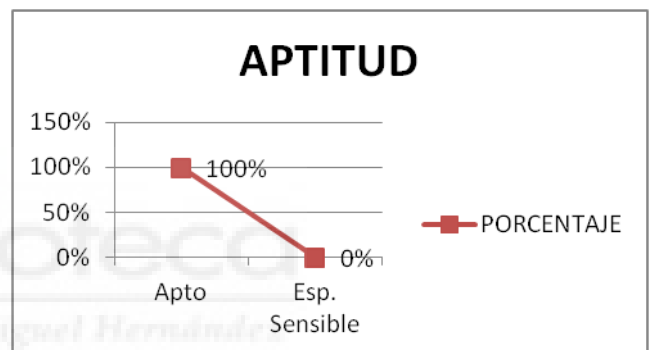
DOLOR	MUESTRA	PORCENTAJE
NO	3	60%
SI	2	40%



EJERCICIO	MUESTRA	PORCENTAJE
Habitual	2	40%
1-2 veces/semana	0	0%
No	3	60%

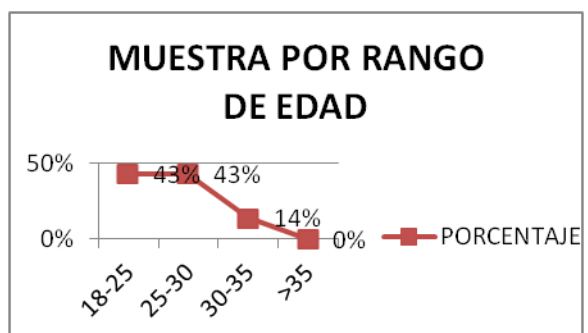


APTITUD	MUESTRA	PORCENTAJE
Apto	5	100%
Esp. Sensible	0	0%

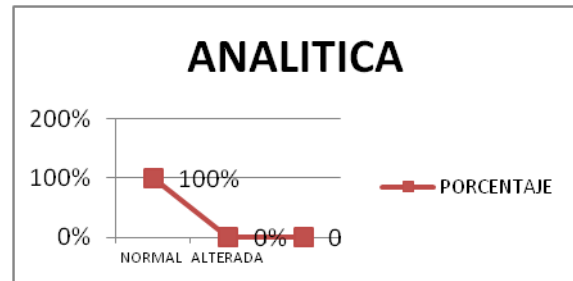


PERSONAL DE ENFERMERIA

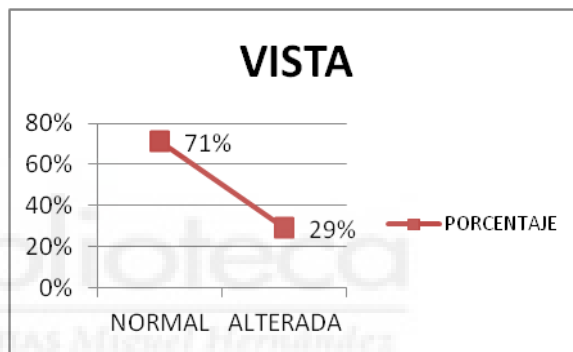
EDADES	MUESTRA	PORCENTAJE
18-25	3	43%
25-30	3	43%
30-35	1	14%
>35	0	0%



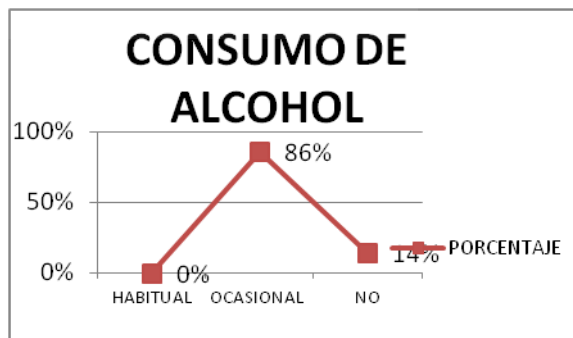
ANALITICA	MUESTRA	PORCENTAJE
NORMAL	7	100%
ALTERADA	0	0%



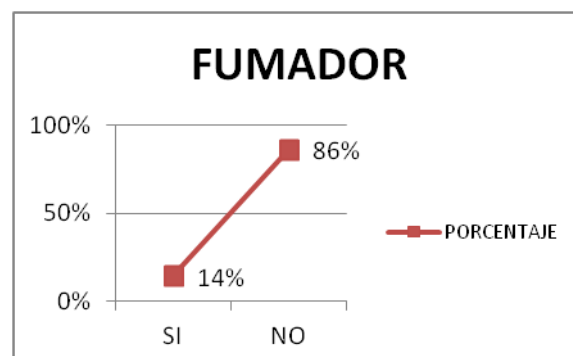
VISTA	MUESTRA	PORCENTAJE
NORMAL	5	71%
ALTERADA	2	29%



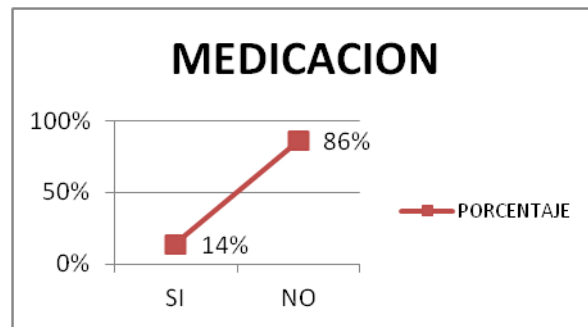
ALCOHOL	MUESTRA	PORCENTAJE
HABITUAL	0	0%
OCASIONAL	6	86%
NO	1	14%



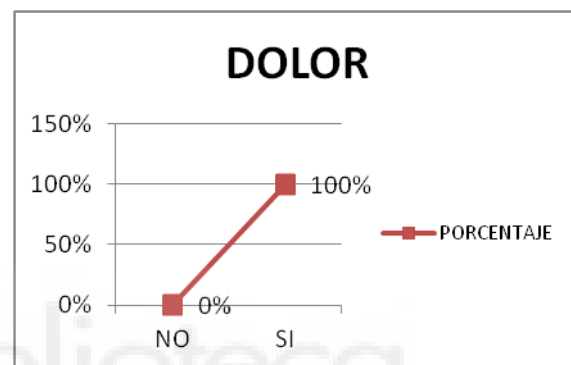
FUMADOR	MUESTRA	PORCENTAJE
SI	1	14%
NO	6	86%



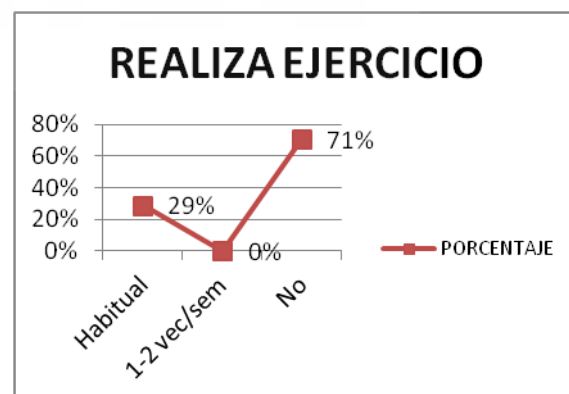
MEDICACION	MUESTRA	PORCENTAJE
SI	1	14%
NO	6	86%



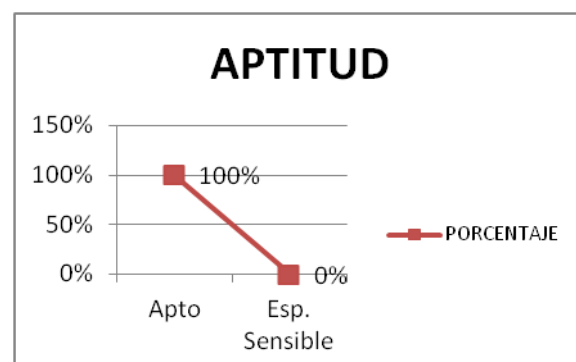
DOLOR	MUESTRA	PORCENTAJE
NO	0	0%
SI	7	100%



EJERCICIO	MUESTRA	PORCENTAJE
Habitual	2	29%
1-2 vec/sem	0	0%
No	5	71%

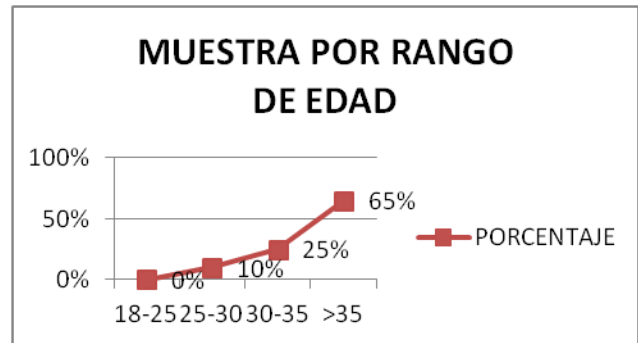


APTITUD	MUESTRA	PORCENTAJE
Apto	7	100%
Esp. Sensible	0	0%

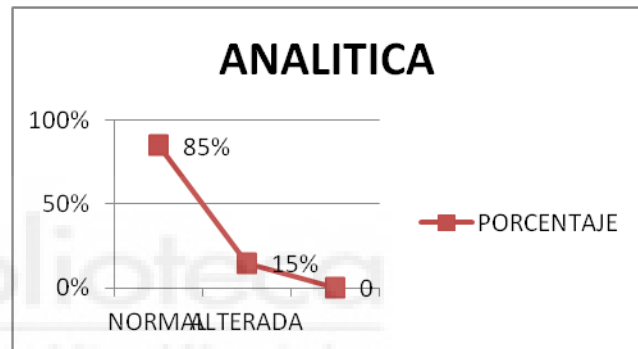


PERSONAL INFORMÁTICO

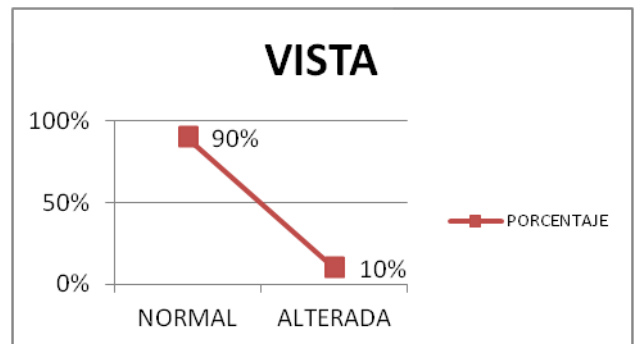
EDADES	MUESTRA	PORCENTAJE
18-25	0	0%
25-30	2	10%
30-35	5	25%
>35	13	65%



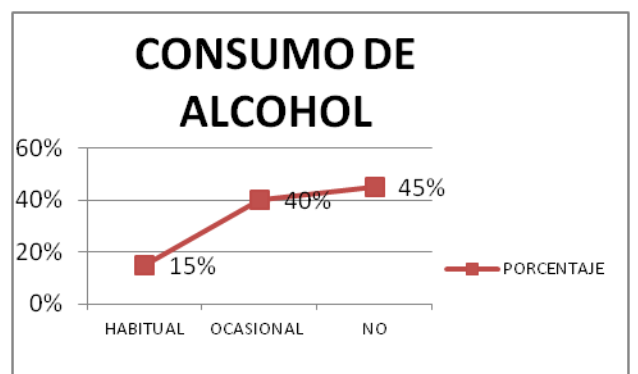
ANALITICA	MUESTRA	PORCENTAJE
NORMAL	17	85%
ALTERADA	3	15%



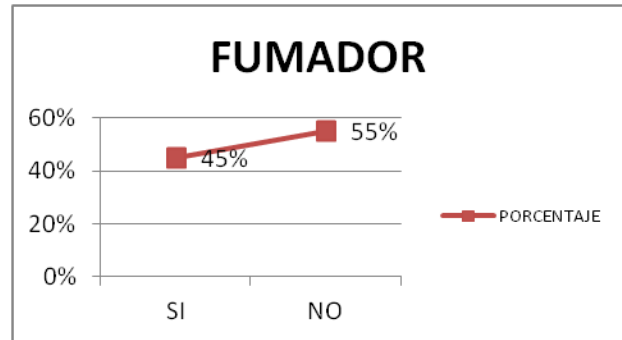
VISTA	MUESTRA	PORCENTAJE
NORMAL	18	90%
ALTERADA	2	10%



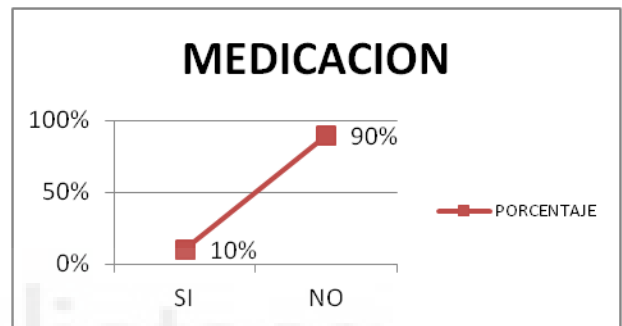
ALCOHOL	MUESTRA	PORCENTAJE
HABITUAL	3	15%
OCASIONAL	8	40%
NO	9	45%



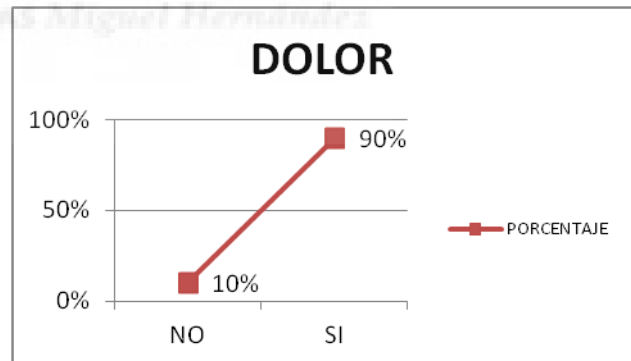
FUMADOR	MUESTRA	PORCENTAJE
SI	9	45%
NO	11	55%



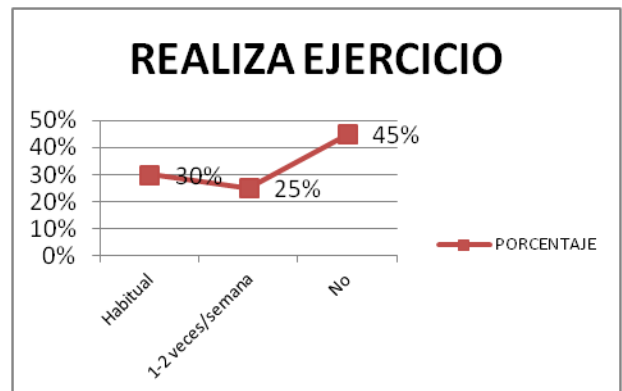
MEDICACION	MUESTRA	PORCENTAJE
SI	2	10%
NO	18	90%



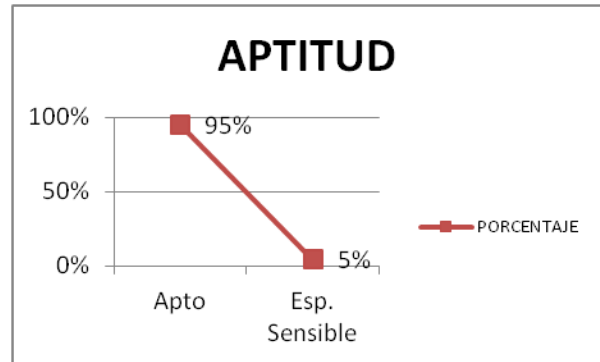
DOLOR	MUESTRA	PORCENTAJE
NO	2	10%
SI	18	90%



EJERCICIO	MUESTRA	PORCENTAJE
Habitual	6	30%
1-2 veces/semana	5	25%
No	9	45%

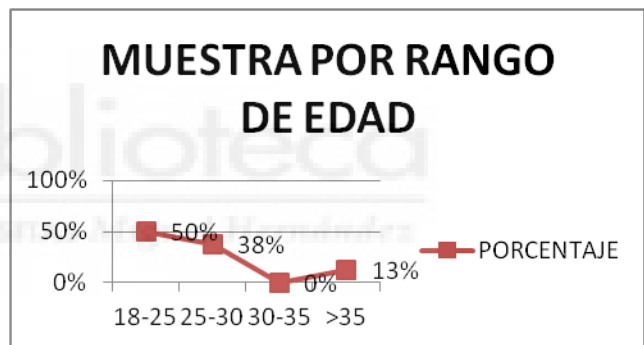


APTITUD	MUESTRA	PORCENTAJE
Apto	19	95%
Esp. Sensible	1	5%

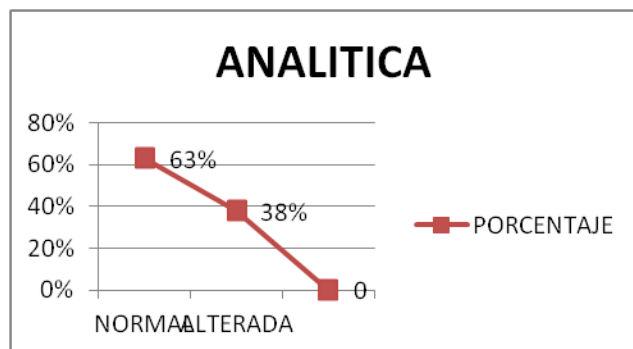


PERSONAL MEDICO

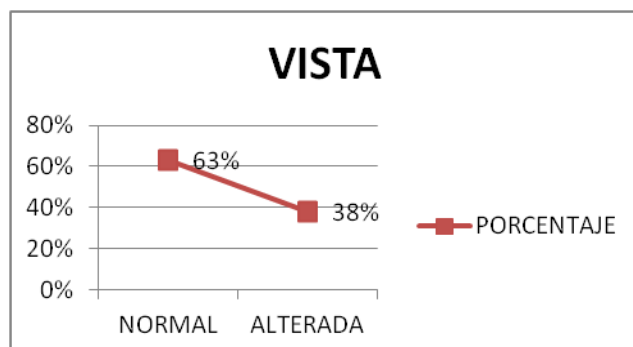
EDADES	MUESTRA	PORCENTAJE
18-25	4	50%
25-30	3	38%
30-35	0	0%
>35	1	13%



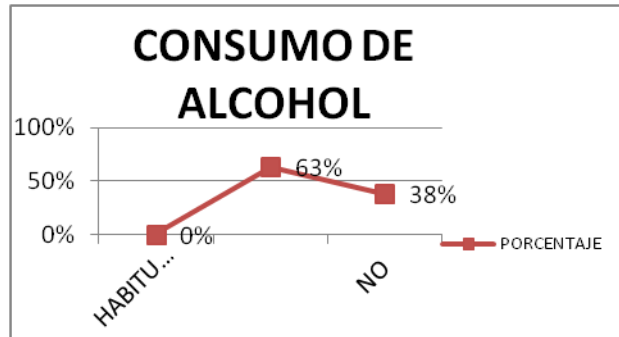
ANALITICA	MUESTRA	PORCENTAJE
NORMAL	5	63%
ALTERADA	3	38%



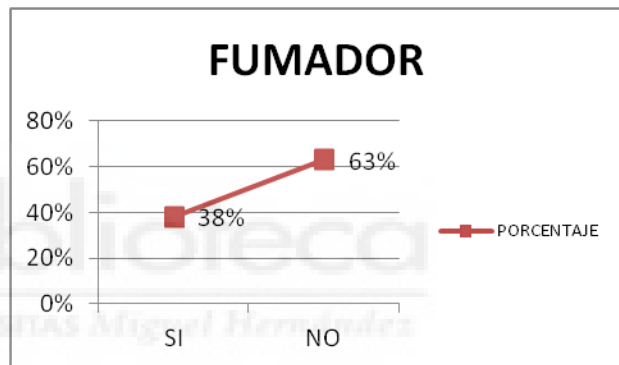
VISTA	MUESTRA	PORCENTAJE
NORMAL	5	63%
ALTERADA	3	38%



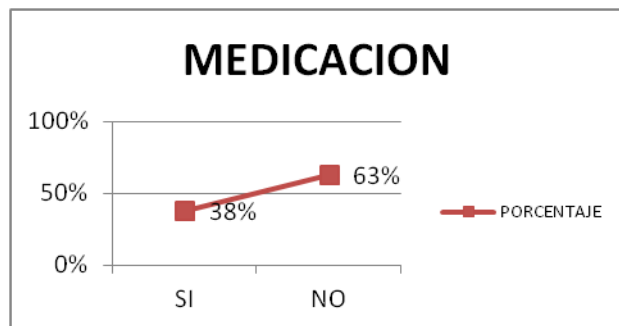
ALCOHOL	MUESTRA	PORCENTAJE
HABITUAL	0	0%
OCASIONAL	5	63%
NO	3	38%



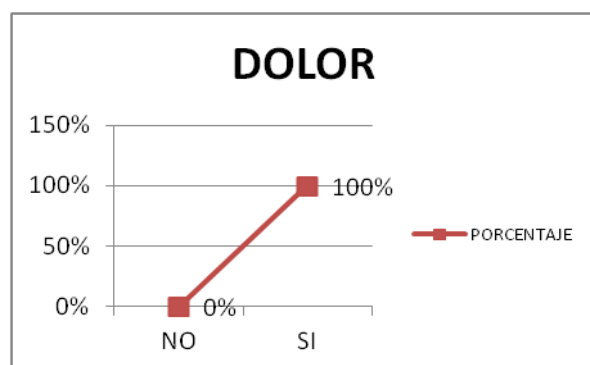
FUMADOR	MUESTRA	PORCENTAJE
SI	3	38%
NO	5	63%



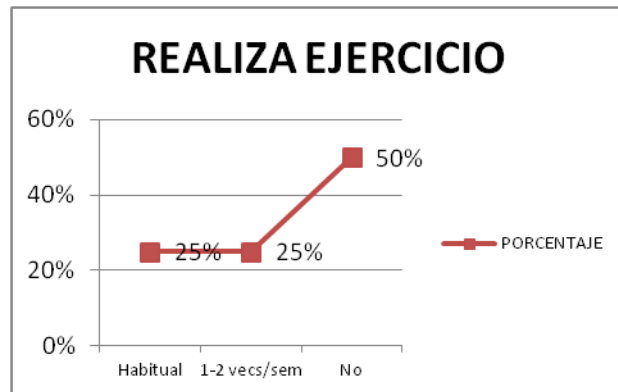
MEDICACION	MUESTRA	PORCENTAJE
SI	3	38%
NO	5	63%



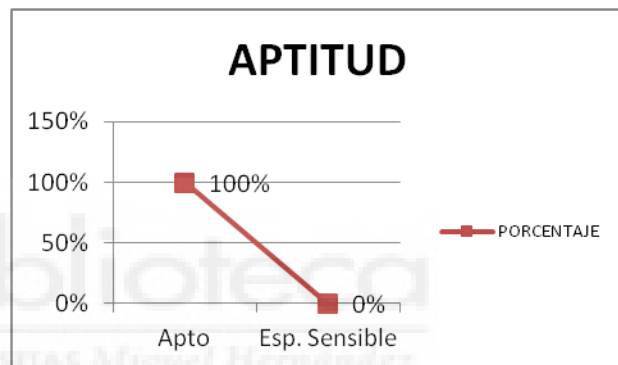
DOLOR	MUESTRA	PORCENTAJE
NO	0	0%
SI	8	100%



EJERCICIO	MUESTRA	PORCENTAJE
Habitual	2	25%
1-2 vecs/sem	2	25%
No	4	50%

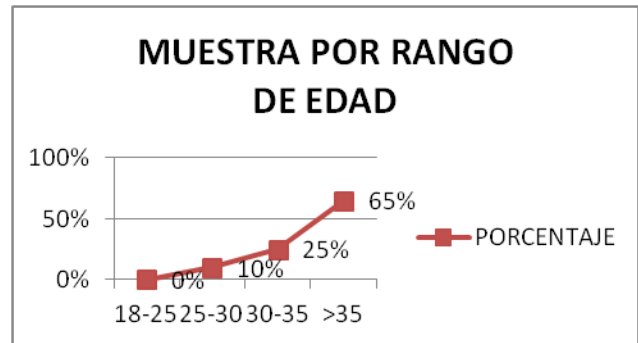


APTITUD	MUESTRA	PORCENTAJE
Apto	8	100%
Esp. Sensible	0	0%

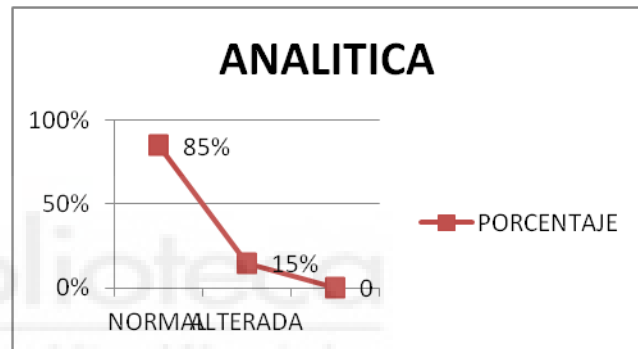


PERSONAL TECNICO EN PREVENCION DE RIESGOS LABORALES

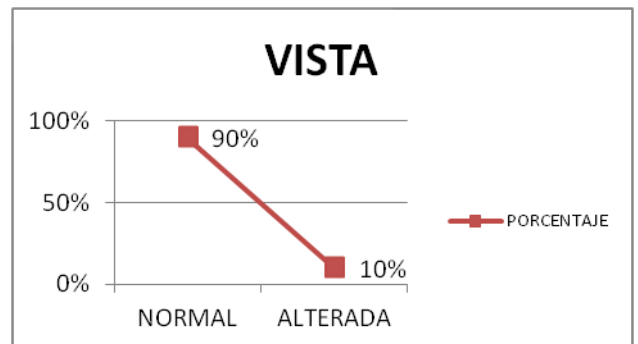
EDADES	MUESTRA	PORCENTAJE
18-25	0	0%
25-30	2	10%
30-35	5	25%
>35	13	65%



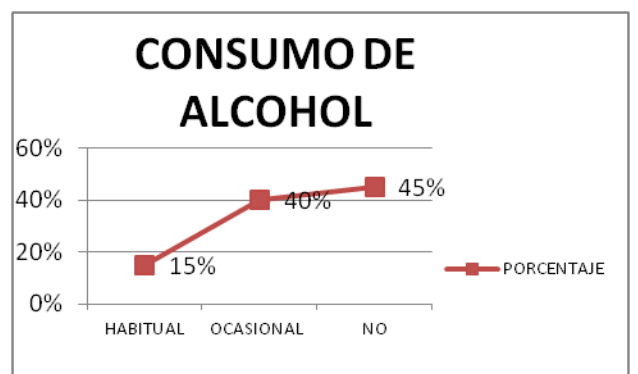
ANALITICA	MUESTRA	PORCENTAJE
NORMAL	17	85%
ALTERADA	3	15%



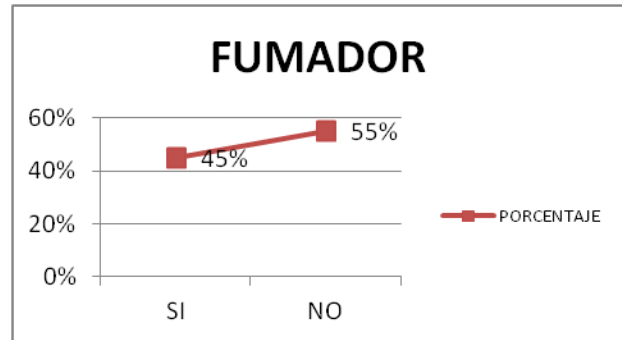
VISTA	MUESTRA	PORCENTAJE
NORMAL	18	90%
ALTERADA	2	10%



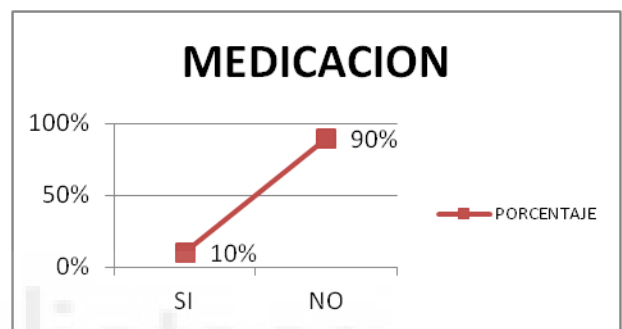
ALCOHOL	MUESTRA	PORCENTAJE
HABITUAL	3	15%
OCASIONAL	8	40%
NO	9	45%



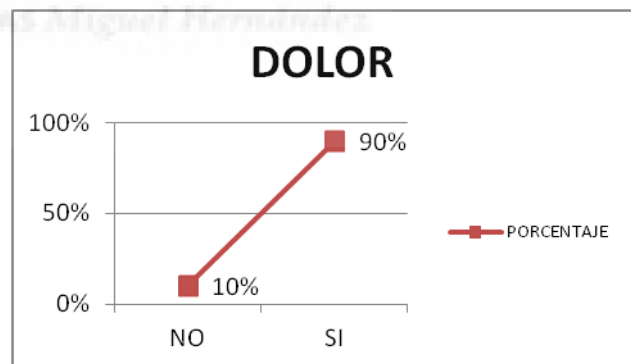
FUMADOR	MUESTRA	PORCENTAJE
SI	9	45%
NO	11	55%



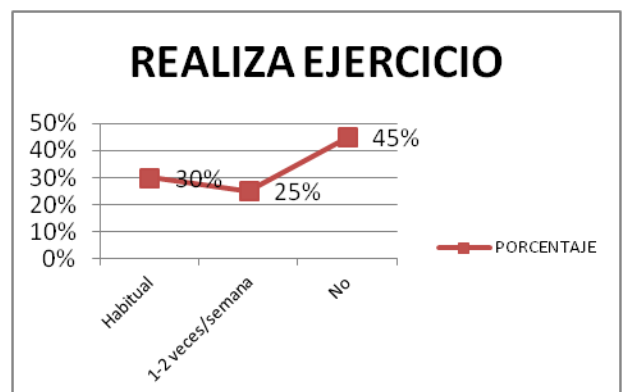
MEDICACION	MUESTRA	PORCENTAJE
SI	2	10%
NO	18	90%



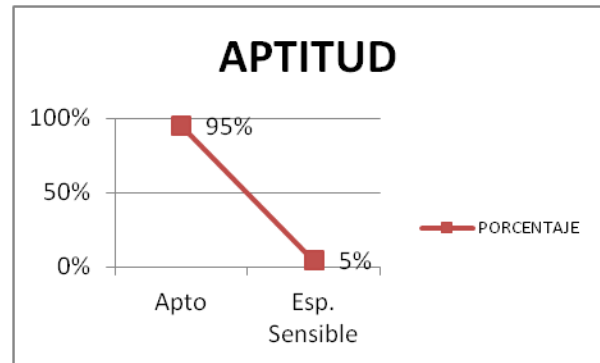
DOLOR	MUESTRA	PORCENTAJE
NO	2	10%
SI	18	90%



EJERCICIO	MUESTRA	PORCENTAJE
Habitual	6	30%
1-2 veces/semana	5	25%
No	9	45%



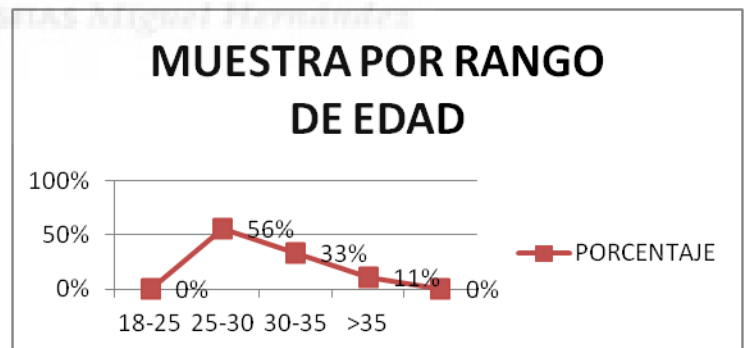
APTITUD	MUESTRA	PORCENTAJE
Apto	19	95%
Esp. Sensible	1	5%



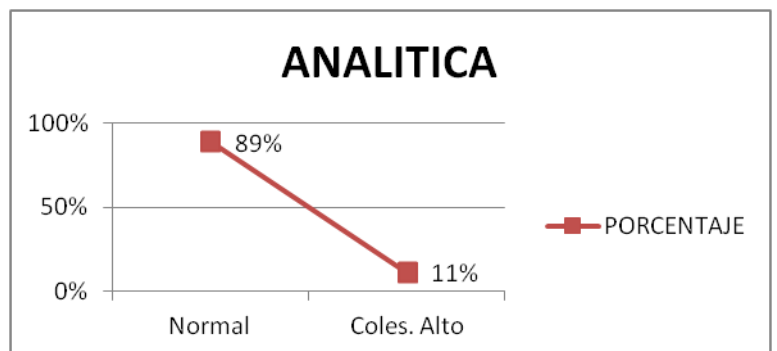
RECONOCIMIENTOS PERIODICOS

PERSONAL ADMINISTRATIVO

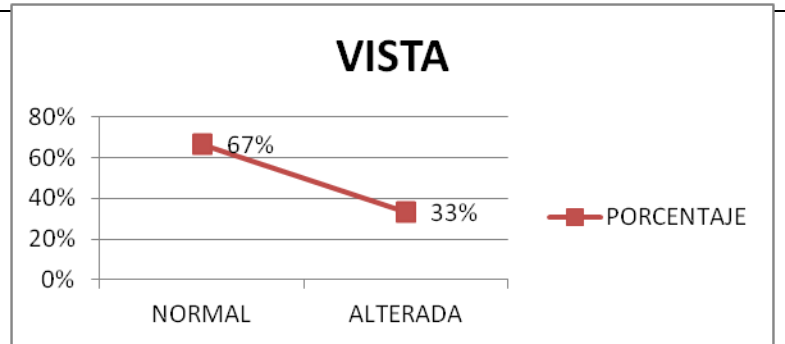
EDADES	MUESTRA	PORCENTAJE
18-25	0	0%
25-30	5	56%
30-35	3	33%
>35	1	11%
	0	0%



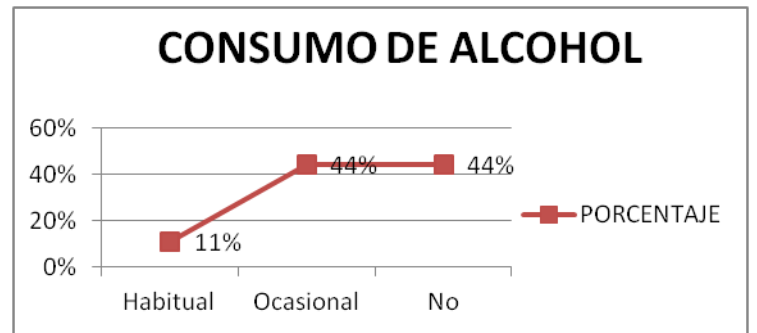
ANALITICA	MUESTRA	PORCENTAJE
Normal	8	89%
Coles. Alto	1	11%



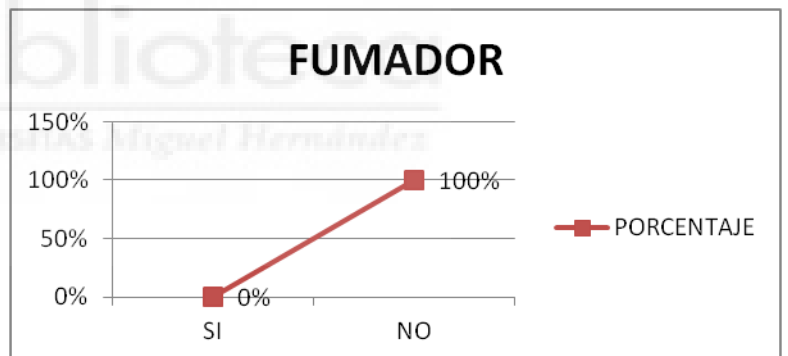
VISTA	MUESTRA	PORCENTAJE
NORMAL	6	67%
ALTERADA	3	33%



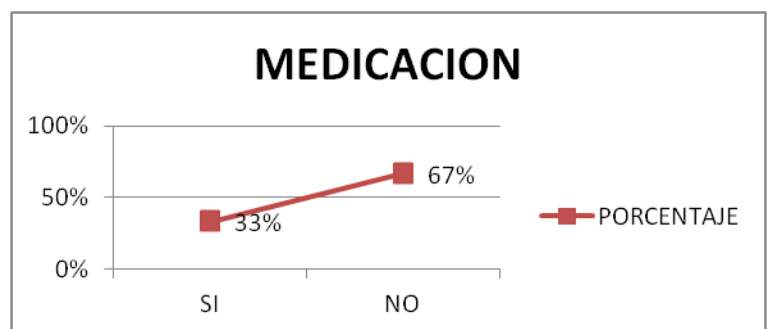
ALCOHOL	MUESTRA	PORCENTAJE
Habitual	1	11%
Ocasional	4	44%
No	4	44%



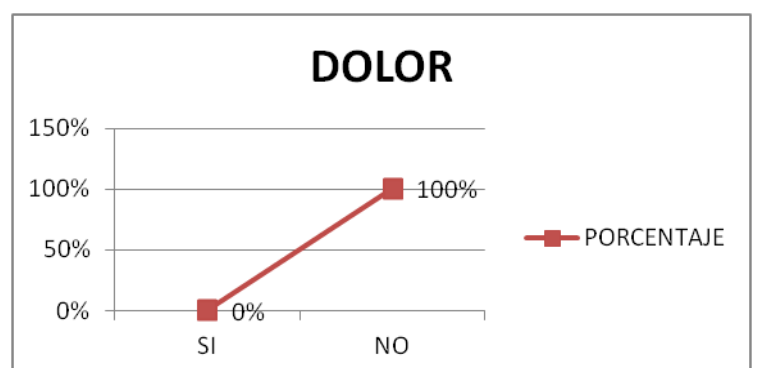
FUMADOR	MUESTRA	PORCENTAJE
SI	0	0%
NO	9	100%



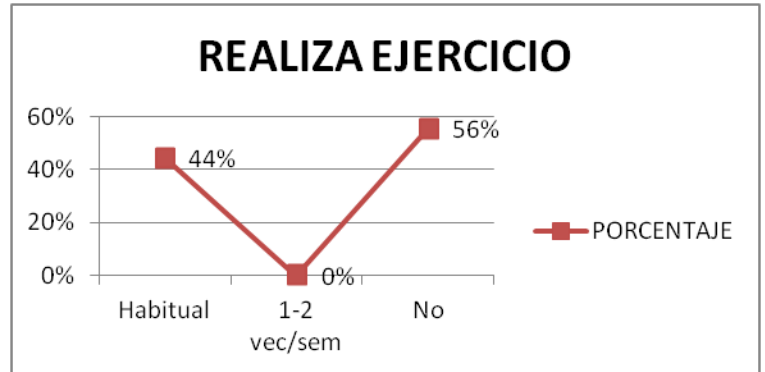
MEDICACION	MUESTRA	PORCENTAJE
SI	3	33%
NO	6	67%



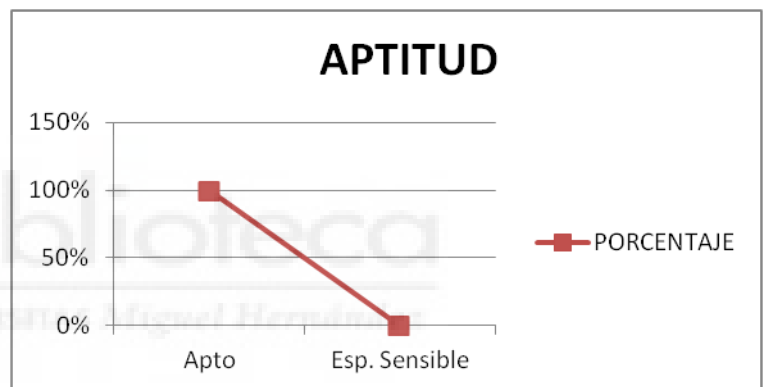
DOLOR	MUESTRA	PORCENTAJE
SI	0	0%
NO	9	100%



EJERCICIO	MUESTRA	PORCENTAJE
Habitual	4	44%
1-2 vec/sem	0	0%
No	5	56%

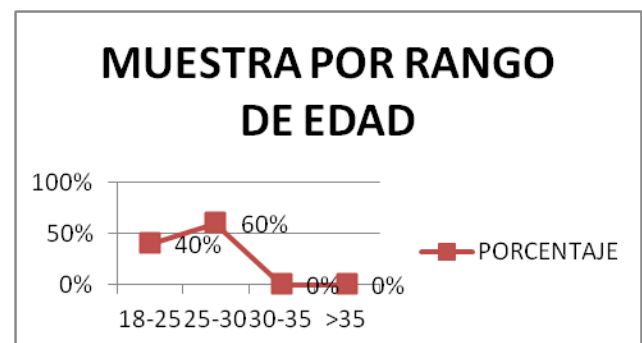


APTITUD	MUESTRA	PORCENTAJE
Apto	9	100%
Esp. Sensible	0	0%

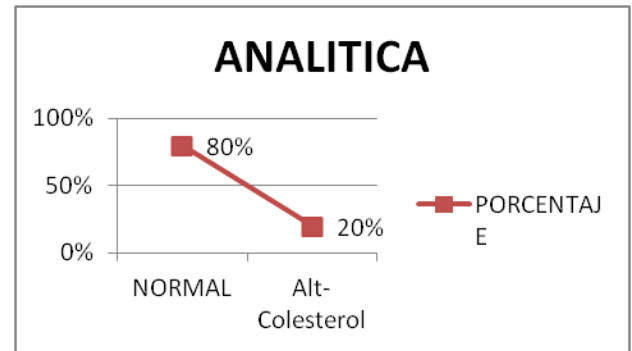


PERSONAL COMERCIALES

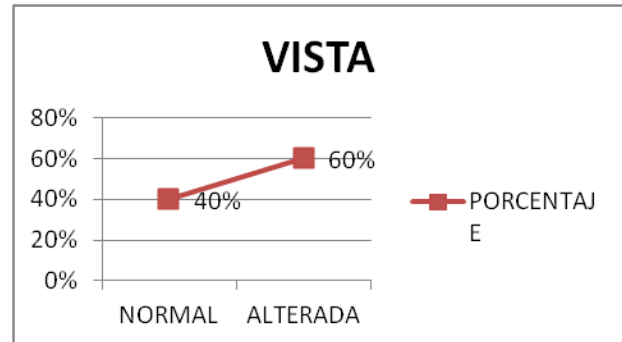
EDADES	MUESTRA	PORCENTAJE
18-25	2	40%
25-30	3	60%
30-35	0	0%
>35	0	0%



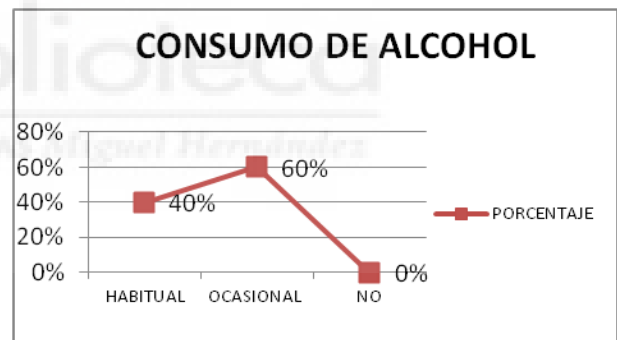
ANALITICA	MUESTRA	PORCENTAJE
NORMAL	4	80%
Alt- Colesterol	1	20%



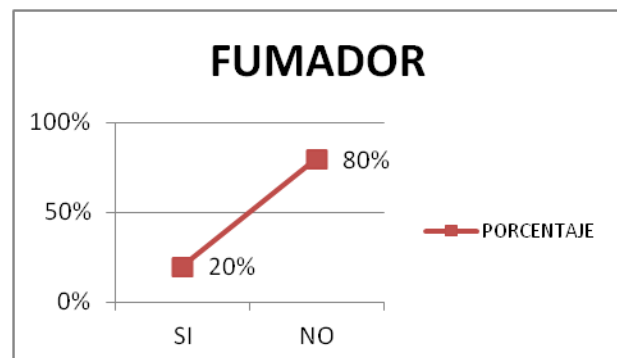
VISTA	MUESTRA	PORCENTAJE
NORMAL	2	40%
ALTERADA	3	60%



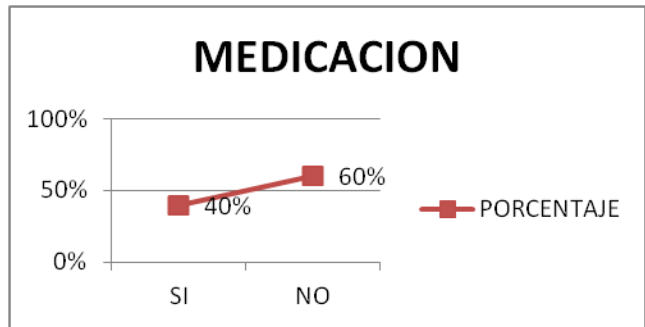
ALCOHOL	MUESTRA	PORCENTAJE
HABITUAL	2	40%
OCASIONAL	3	60%
NO	0	0%



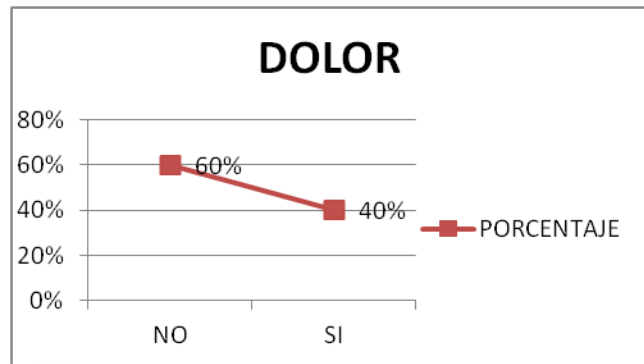
FUMADOR	MUESTRA	PORCENTAJE
SI	1	20%
NO	4	80%



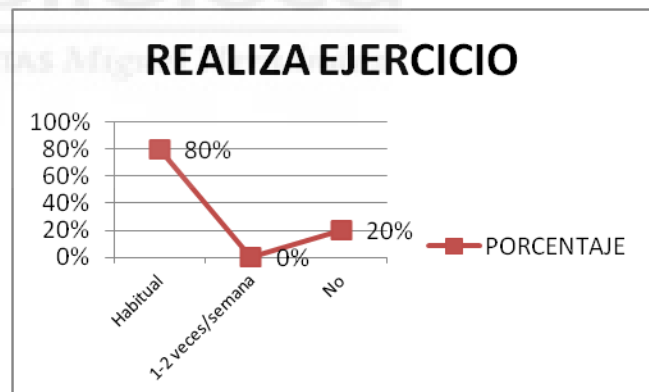
MEDICACION	MUESTRA	PORCENTAJE
SI	2	40%
NO	3	60%



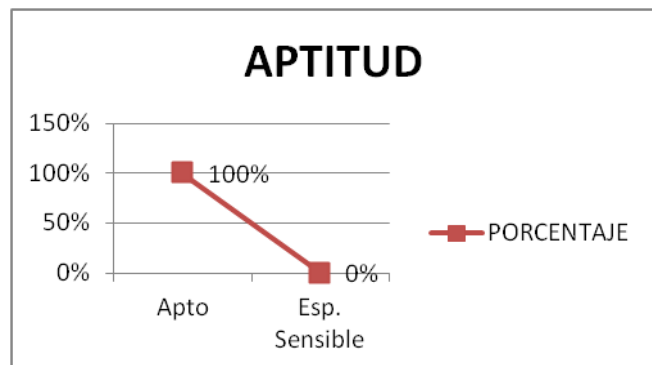
DOLOR	MUESTRA	PORCENTAJE
NO	3	60%
SI	2	40%



EJERCICIO	MUESTRA	PORCENTAJE
Habitual	4	80%
1-2 veces/semana	0	0%
No	1	20%

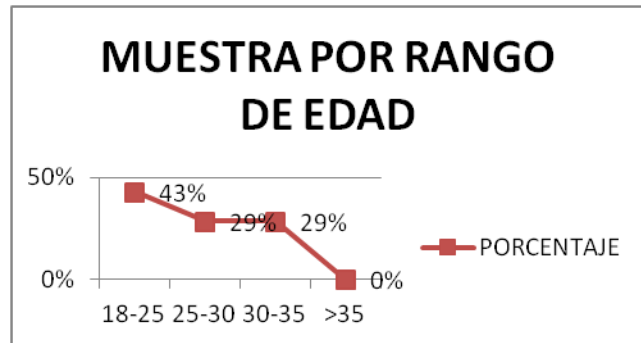


APTITUD	MUESTRA	PORCENTAJE
Apto	5	100%
Esp. Sensible	0	0%

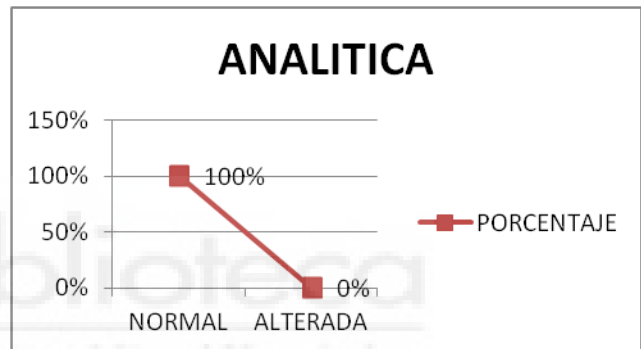


PERSONAL DE ENFERMERIA

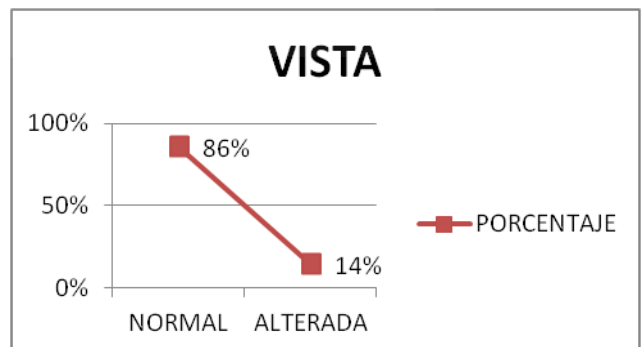
EDADES	MUESTRA	PORCENTAJE
18-25	3	43%
25-30	2	29%
30-35	2	29%
>35	0	0%



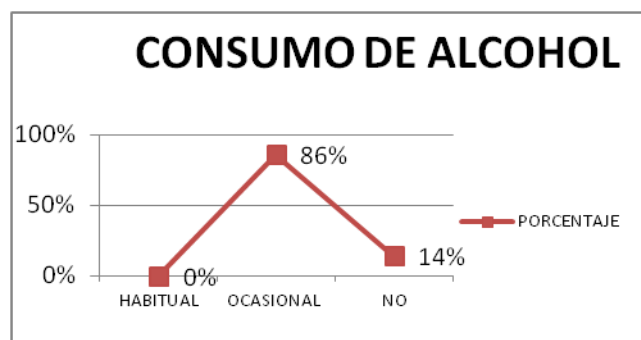
ANALITICA	MUESTRA	PORCENTAJE
NORMAL	7	100%
ALTERADA	0	0%



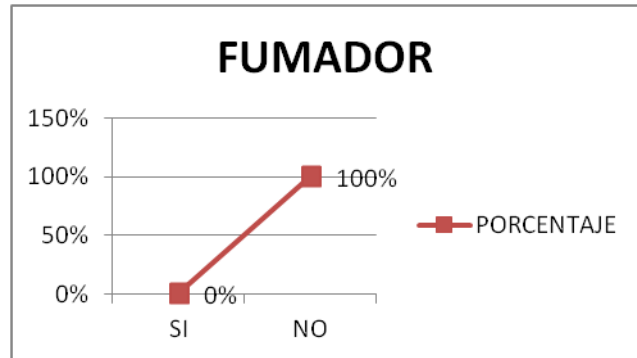
VISTA	MUESTRA	PORCENTAJE
NORMAL	6	86%
ALTERADA	1	14%



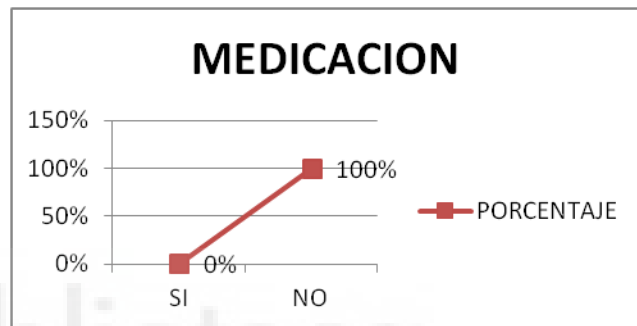
ALCOHOL	MUESTRA	PORCENTAJE
HABITUAL	0	0%
OCASIONAL	6	86%
NO	1	14%



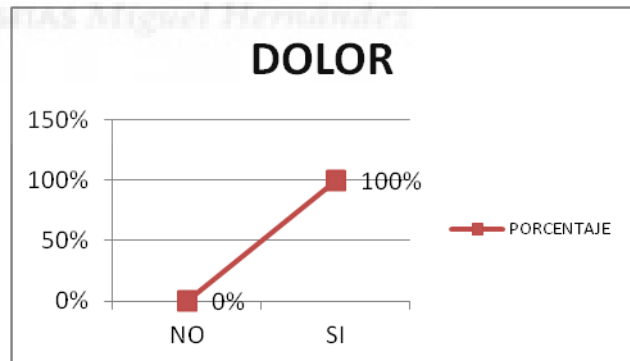
FUMADOR	MUESTRA	PORCENTAJE
SI	0	0%
NO	7	100%



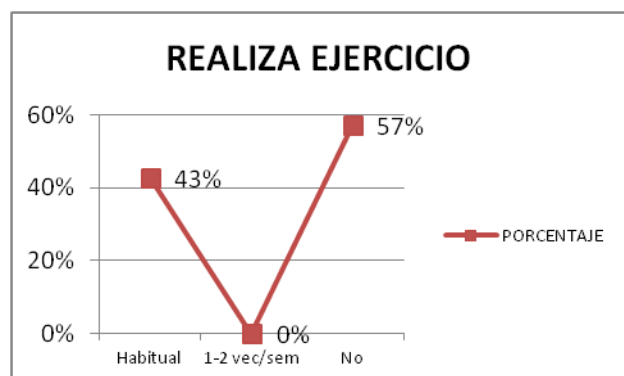
MEDICACION	MUESTRA	PORCENTAJE
SI	0	0%
NO	7	100%



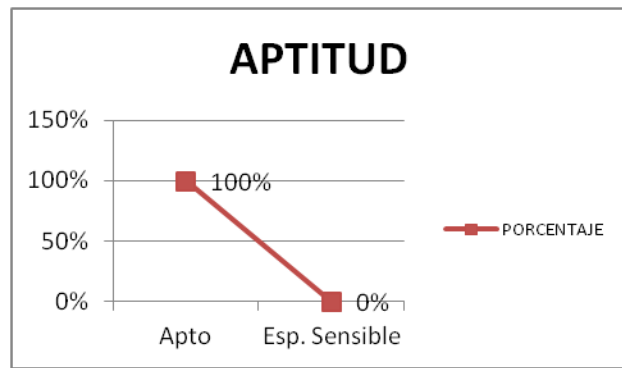
DOLOR	MUESTRA	PORCENTAJE
NO	0	0%
SI	7	100%



EJERCICIO	MUESTRA	PORCENTAJE
Habitual	3	43%
1-2 vec/sem	0	0%
No	4	57%

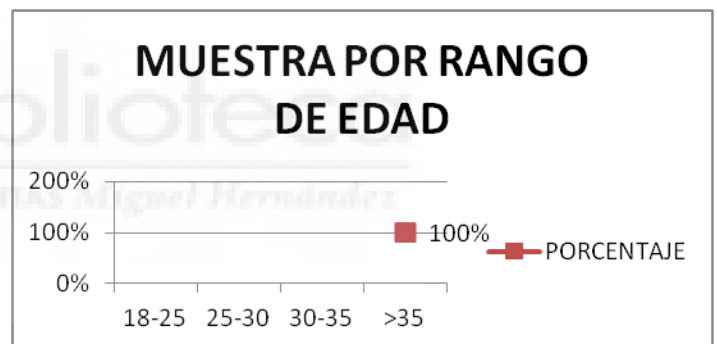


APTITUD	MUESTRA	PORCENTAJE
Apto	7	100%
Esp. Sensible	0	0%

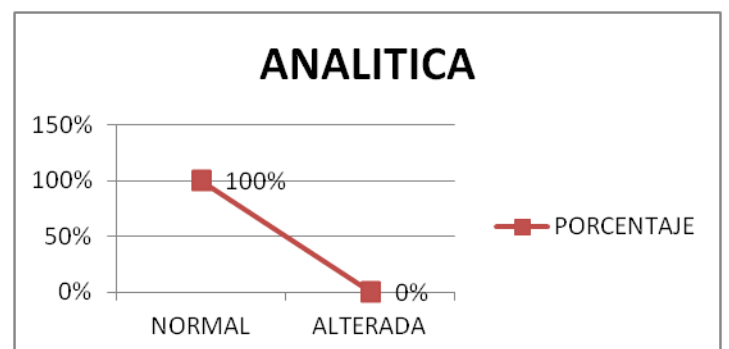


PERSONAL INFORMATICO

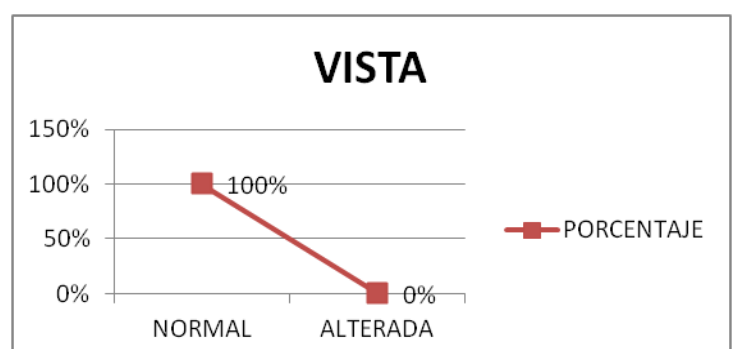
EDADES	MUESTRA	PORCENTAJE
18-25		
25-30		
30-35		
>35	1	100%



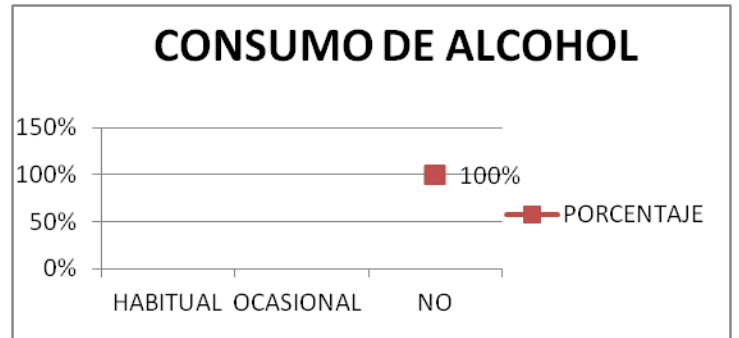
ANALITICA	MUESTRA	PORCENTAJE
NORMAL	1	100%
ALTERADA		



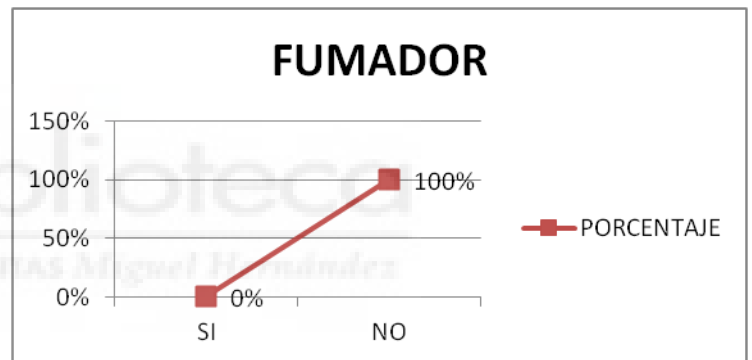
VISTA	MUESTRA	PORCENTAJE
NORMAL	1	100%
ALTERADA		



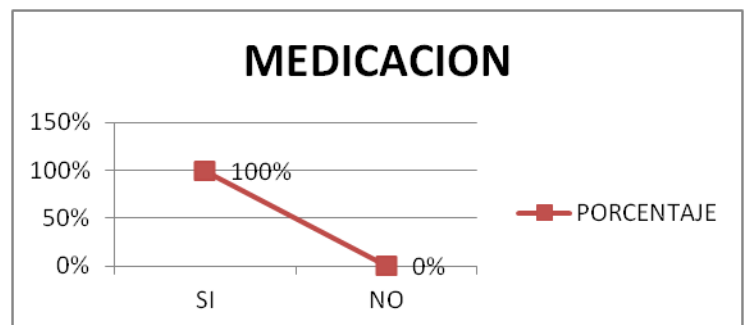
ALCOHOL	MUESTRA	PORCENTAJE
HABITUAL		
OCASIONAL		
NO	1	100%



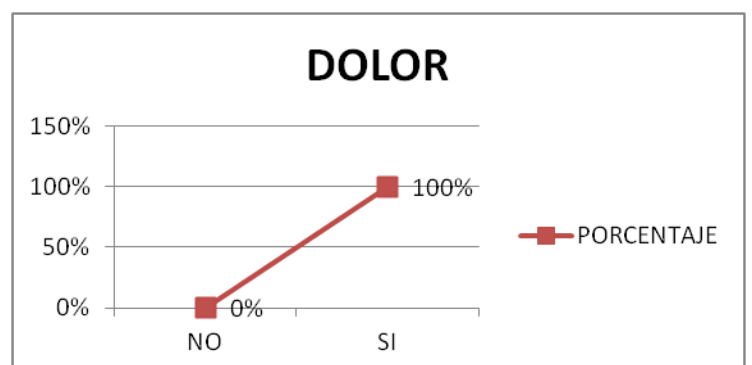
FUMADOR	MUESTRA	PORCENTAJE
SI	0	0%
NO	1	100%



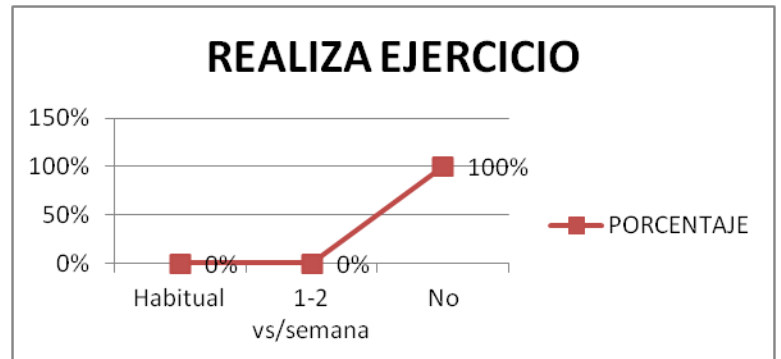
MEDICACION	MUESTRA	PORCENTAJE
SI	1	100%
NO	0	0%



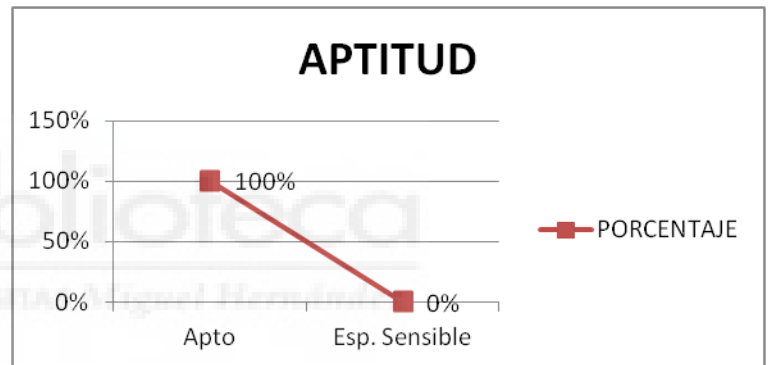
DOLOR	MUESTRA	PORCENTAJE
NO		
SI	1	100%



EJERCICIO	MUESTRA	PORCENTAJE
Habitual	0	0%
1-2 vs/semana	0	0%
No	1	100%

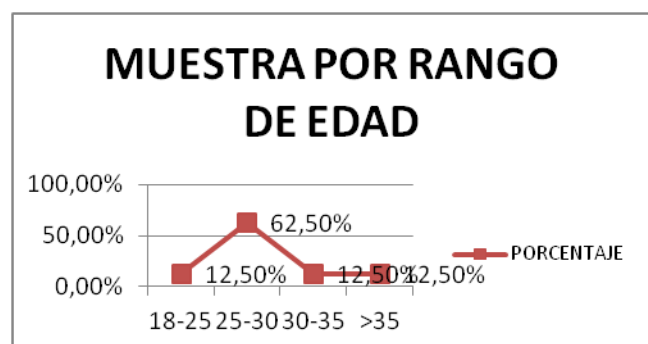


APTITUD	MUESTRA	PORCENTAJE
Apto	1	100%
Esp. Sensible	0	0%

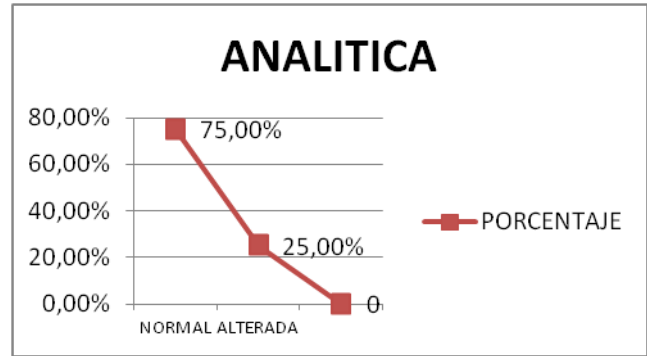


PERSONAL MEDICO

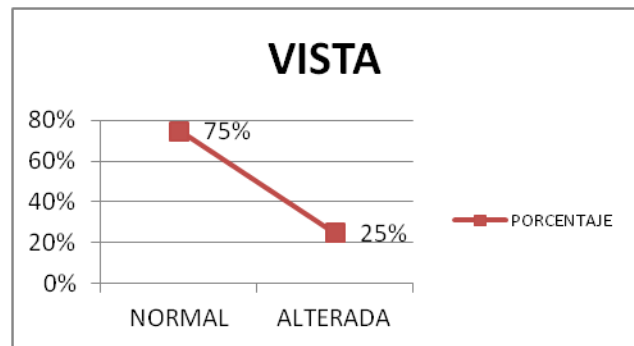
EADES	MUESTRA	PORCENTAJE
18-25	1	12,50%
25-30	5	62,50%
30-35	1	12,50%
>35	1	12,50%



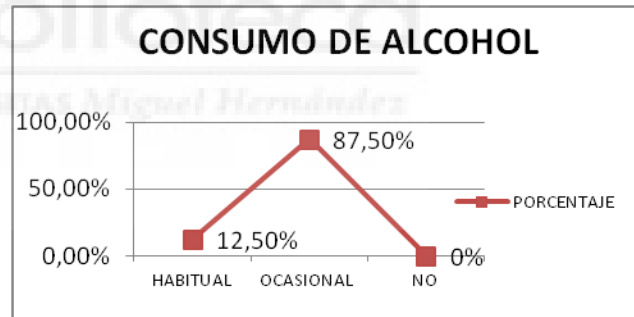
ANALITICA	MUESTRA	PORCENTAJE
NORMAL	6	75,00%
ALTERADA	2	25,00%



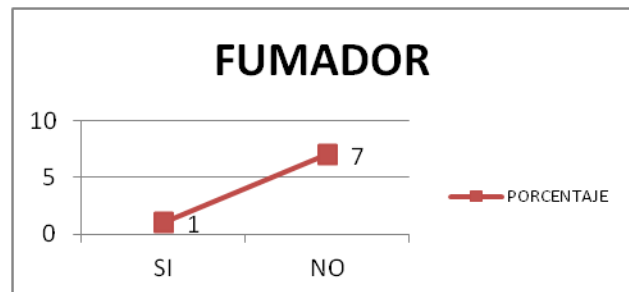
VISTA	MUESTRA	PORCENTAJE
NORMAL	6	75%
ALTERADA	2	25%



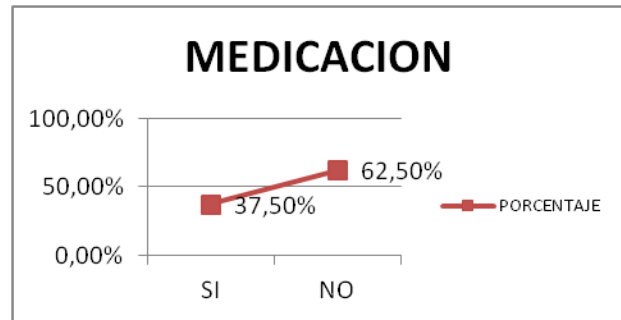
ALCOHOL	MUESTRA	PORCENTAJE
HABITUAL	1	12,50%
OCASIONAL	7	87,50%
NO	0	0%



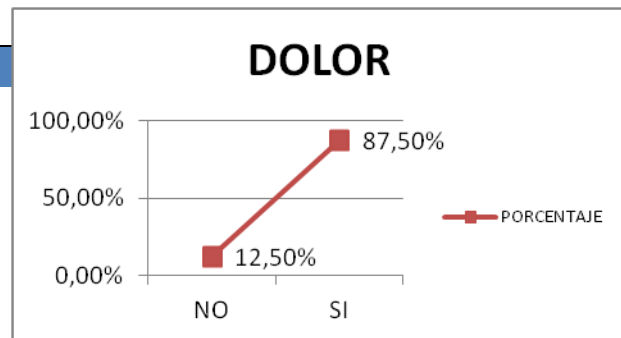
FUMADOR	MUESTRA	PORCENTAJE
SI	Si	1
NO	No	7



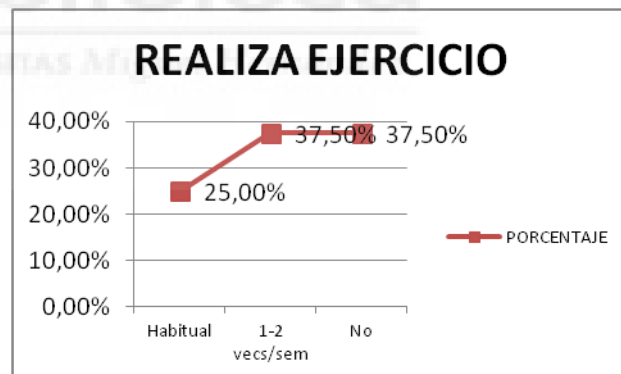
MEDICACION	MUESTRA	PORCENTAJE
SI	3	37,50%
NO	5	62,50%



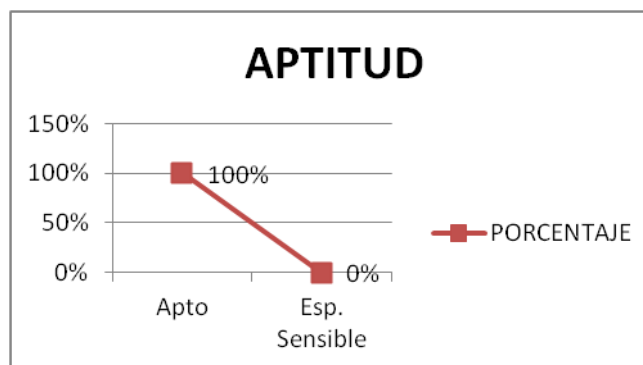
DOLOR	MUESTRA	PORCENTAJE
NO	1	12,50%
SI	7	87,50%



EJERCICIO	MUESTRA	PORCENTAJE
Habitual	2	25,00%
1-2 vecs/sem	3	37,50%
No	3	37,50%

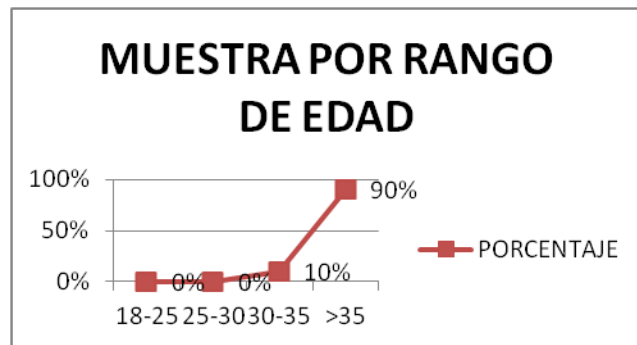


APTITUD	MUESTRA	PORCENTAJE
Apto	8	100%
Exp.Sensible	0	0%

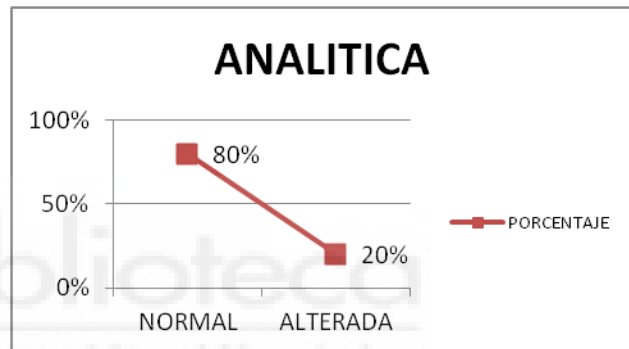


PERSONAL TECNICO EN PREVENCION DE RIESGOS LABORALES

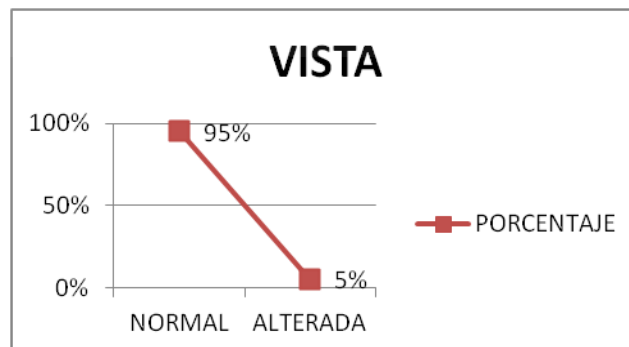
EDADES	MUESTRA	PORCENTAJE
18-25	0	0%
25-30	0	0%
30-35	2	10%
>35	18	90%



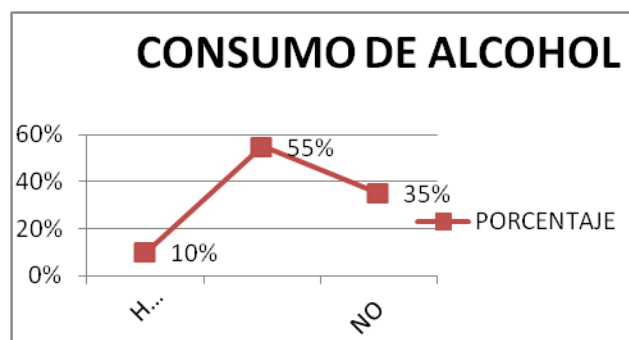
ANALITICA	MUESTRA	PORCENTAJE
NORMAL	16	80%
ALTERADA	4	20%



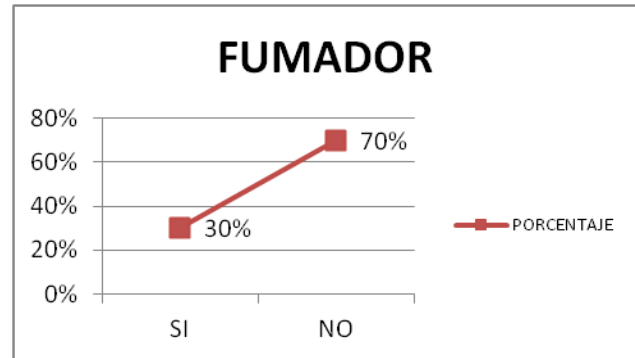
VISTA	MUESTRA	PORCENTAJE
NORMAL	19	95%
ALTERADA	1	5%



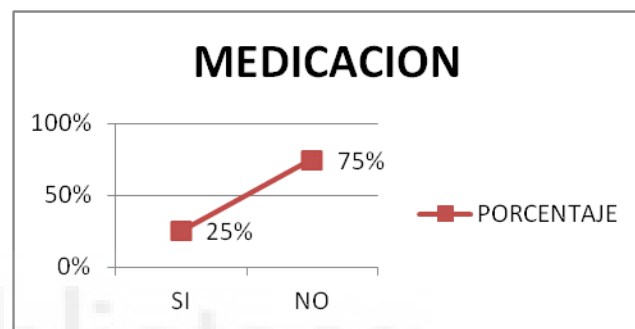
ALCOHOL	MUESTRA	PORCENTAJE
HABITUAL	2	10%
OCASIONAL	11	55%
NO	7	35%



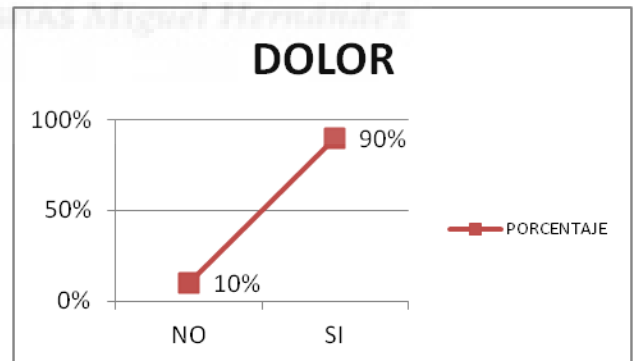
FUMADOR	MUESTRA	PORCENTAJE
SI	6	30%
NO	14	70%



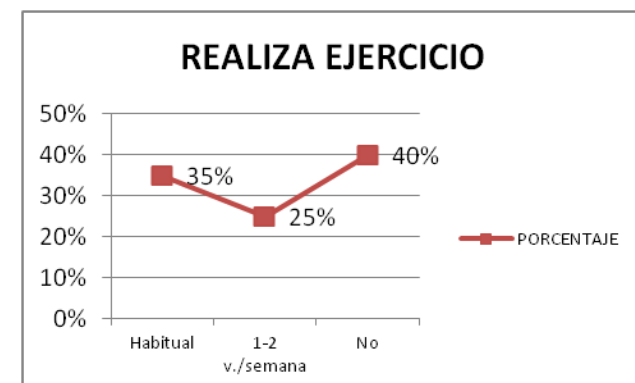
MEDICACION	MUESTRA	PORCENTAJE
SI	5	25%
NO	15	75%



DOLOR	MUESTRA	PORCENTAJE
NO	2	10%
SI	18	90%



EJERCICIO	MUESTRA	PORCENTAJE
Habitual	7	35%
1-2 v./semana	5	25%
No	8	40%



APTITUD	MUESTRA	PORCENTAJE
Apto	20	100%
Esp. Sensible	0	0%

