

Estudio de la mortalidad en trabajadores del Instituto Nacional de Gestión Sanitaria (INGESA). Período del año 2000 al 2015

Alexander Finol Muñoz⁽¹⁾, Julián Domínguez Fernández⁽²⁾, Johanna Rivero Colina⁽³⁾, Gloria Ortega Martín⁽⁴⁾, María Elena Pomares⁽⁵⁾.

⁽¹⁾Médico Interno Residente. (MIR) IV: Medicina Del Trabajo. Hospital Universitario de Ceuta (H.U.C)

⁽²⁾Médico Especialista en Medicina Preventiva, Salud Pública y Medicina del Trabajo.

Jefe de Sección-Responsable del Servicio de Medicina Preventiva, Salud Pública y Prevención de Riesgos Laborales.

Jefe de Estudios de Formación Sanitaria Especializada. Coordinador de la Unidad Docente y de la Unidad Multiprofesional de Salud Laboral.

⁽³⁾MIR IV. Medicina Familiar y Comunitaria. H.U.C.

⁽⁴⁾Adjunto Medicina del Trabajo. H.U.C.

⁽⁵⁾Médico del Trabajo Adjunto H.U.C.

Correspondencia:

Alexander José Finol Muñoz.

Hospital Universitario de Ceuta

Loma Colmenar s/nº.

Edificio 2. Planta -1.

CP: 51003.

Correo Electrónico: fnolito@hotmail.com

La cita de este artículo es: A Finol et al. Estudio de la mortalidad en trabajadores del Instituto Nacional de Gestión Sanitaria (INGESA). Período del año 2000 al 2015. Rev Asoc Esp Espec Med Trab 2017; 26: 121-126

Introducción. El trabajo cotidiano en las complejas organizaciones de salud que son los hospitales, tiene características propias que las distingue de otras organizaciones y que sustenta su singularidad y complejidad ya sea por funcionar las 24 horas de los 365 días del año o por trabajar con la salud, la enfermedad y el cuidado. Por tales motivos son expuestos a riesgos diferentes del resto de la población, lo que hace interesante el estudio de su mortalidad general. Por ello este estudio se plantea describir la mortalidad y sus características más importantes en trabajadores del Instituto Nacional de Gestión Sanitaria, en el período del año 2000 al 2015.

Metodología. Estudio descriptivo retrospectivo de la mortalidad en los trabajadores del INGESA en el período del año 2000 al 2015. La población fueron los trabajadores del INGESA fallecidos. Se utilizó

XXXXXXXXXXXX

ABSTRACT:

Objective: To study the presence of sleep disorders in a group of seafar

como soporte informático el programa SPSS v21. El fichero consta de 8 variables, tales como sexo, edad, categoría profesional, causa de la muerte, fecha del deceso, etc. **Resultados.** Se notificaron 18 muertos, siendo la media de edad 51,67 años con desviación típica +/- 10,91 años. El 72,2% fueron hombres. La categoría profesional con mayor incidencia de mortalidad fueron los médicos con 44,4%, luego celadores y personal administrativo 16,75% respectivamente. La causa de muerte más frecuente fueron las neoplasias (44,4%) seguido de los ictus 22,2% y los suicidios 11,1%. El año con mas fallecidos ha sido el 2014. **Conclusiones:** El registro adecuado de la mortalidad en los servicios de prevención de riesgos laborales, permite observar las enfermedades predominantes y en base a esos datos establecer medidas preventivas adecuadas para controlar eficientemente la salud de forma colectiva.

Palabras Clave: mortalidad, prevención, trabajador sanitario, neoplasias, cáncer, hospital.

Fecha de recepción: 16 de febrero de 2017

Fecha de aceptación: 30 de junio de 2017

Introducción

Los trabajadores constituyen la mitad de la población del mundo y son los máximos contribuyentes al desarrollo económico y social. Su salud no está condicionada sólo por los peligros en el lugar de trabajo, sino también por factores sociales e individuales y por el acceso a los servicios de salud. Si bien existen intervenciones eficaces para evitar los peligros laborales y proteger y promover la salud en el lugar de trabajo, se registran grandes diferencias dentro de los países y entre éstos en lo relativo al estado de salud de los trabajadores y su exposición a riesgos laborales⁽¹⁾.

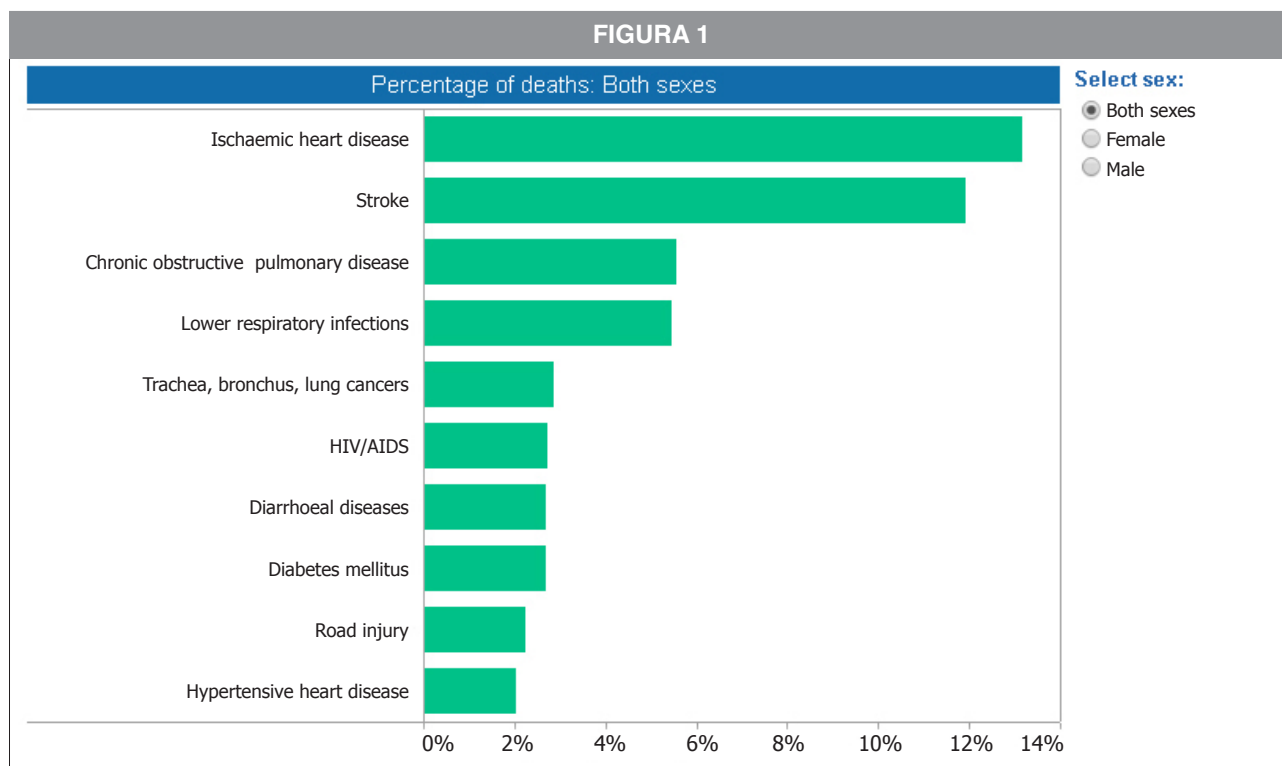
Se estima que existen alrededor de 59,2 millones de trabajadores de la salud contratados en todo el mundo. La región de las Américas concentra más de 21 millones de esos trabajadores, la mayor cantidad en comparación con Europa, la región del Pacífico este, Asia, la región mediterránea y África. Alrededor de 2/3 se distribuye en servicios de salud, mientras que el resto se organiza en trabajos de gestión y tareas de soporte (OMS, 2006)⁽²⁾.

El trabajo cotidiano en las complejas organizaciones de salud que son los hospitales tienen características propias que las distingue de otras organizaciones y que sustenta su singularidad y complejidad, sea por funcionar las 24 horas de los 365 días del año, como por trabajar con la salud, la enfermedad y el cuidado. Dichas características los exponen a riesgos diferentes del resto de la población por lo que podría pensarse que cambia los patrones de mortalidad general⁽³⁾.

Desde un punto vista demográfico, los datos sobre la mortalidad tienen por objeto establecer la evolución y estructura de las defunciones ocurridas en una población y en un espacio geográfico determinado a lo largo del tiempo⁽³⁾.

Según los datos del instituto nacional de epidemiología español⁽⁴⁾, las principales causas de muerte por grupos de enfermedades fueron del sistema circulatorio (tasa de 252,1 fallecidos por cada 100.000 habitantes), seguida de los tumores (238,3) y de las enfermedades del sistema respiratorio (91,4).

Las enfermedades del sistema nervioso, que incluyen al Alzheimer, fueron la cuarta causa de muerte (46,1).



*Obtenido de O.M.S.

Sin embargo la O.M.S en su último reporte establece el siguiente cuadro de causas más comunes de mortalidad.

*Obtenido de O.M.S.

La tasa de mortalidad para Ceuta se ha mantenido entre el 6,02% y 7,30% hasta el año 2014, siendo una de las más bajas dentro de las comunidades autónomas de España^(5,6). La recogida de datos demográficos y su posterior análisis sirven de base para generar conocimientos sobre los procesos de morbilidad y mortalidad que a su vez, son relevantes para la toma de decisiones; por tal motivo se ha realizado esta investigación de la mortalidad en trabajadores del INGESA en el período del año 2000 al 2015.

Objetivo

Describir la mortalidad y sus características en los trabajadores activos y retirados del Instituto Nacional de Gestión Sanitaria, que comprende el Hospital Universitario de Ceuta, Atención Primaria y Dirección Territorial en el período del año 2000 al 2015.

Materiales y Métodos

Tipo de Estudio: descriptivo – retrospectivo.

Se ha realizado un análisis del registro de mortalidad en el SPRL del Hospital Universitario de Ceuta, que comprende atención primaria, hospital y dirección territorial. El período estudiado corresponde el período 2000 - 2015. La fuente de información lo constituyen los registros internos del servicio, apoyados en la memoria anual del SPRL⁽⁷⁾.

Las variables incluidas han sido las siguientes: Demográficas: edad y sexo. Variables relacionadas con el estudio, donde se incluye la categoría profesional, causa de muerte, año del deceso, entre otras.

A continuación se realizó un análisis descriptivo para conocer la frecuencia de distribución de la mortalidad según sexo, edad, categoría profesional, causa de la muerte, fecha del deceso. Se utilizó como soporte informático para análisis estadístico el programa SPSS v21. La población estudiada fueron todos los trabajadores, fallecidos durante ese período. El fichero consta de 8 variables.

TABLA I

		Sexo			
		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válidos	Masculino	13	72,2	72,2	72,2
	Femenino	5	27,8	27,8	100,0
	Total	18	100,0	100,0	

TABLA II

Estadísticos		
Edad		
N	Válidos	18
	Perdidos	0
Media		51,67
Desv. típ.		10,911

Criterios de inclusión

- Trabajadores del INGESA.
- Causa comprobada de defunción.
- Personal contrato fijo.

Criterios de exclusión

- Trabajadores por contratación externa.
- Contratos temporales. (menor de 6 meses)
- Personal sin historia clínica.

Resultados

Durante el período del estudio se registraron en el INGESA un total de 18 muertes. 13 fueron hombres (72,2%) y 5 mujeres (27,8%). Tabla I.

La edad media fue 51,67 años con desviación típica de +/- 10,91 años. Tabla II

Las categorías profesionales más afectadas fueron los médicos con 44,4%, luego los celadores y personal administrativo 16,75 respectivamente, siguiendo enfermería con 11,1%. Gráfico por sectores I.

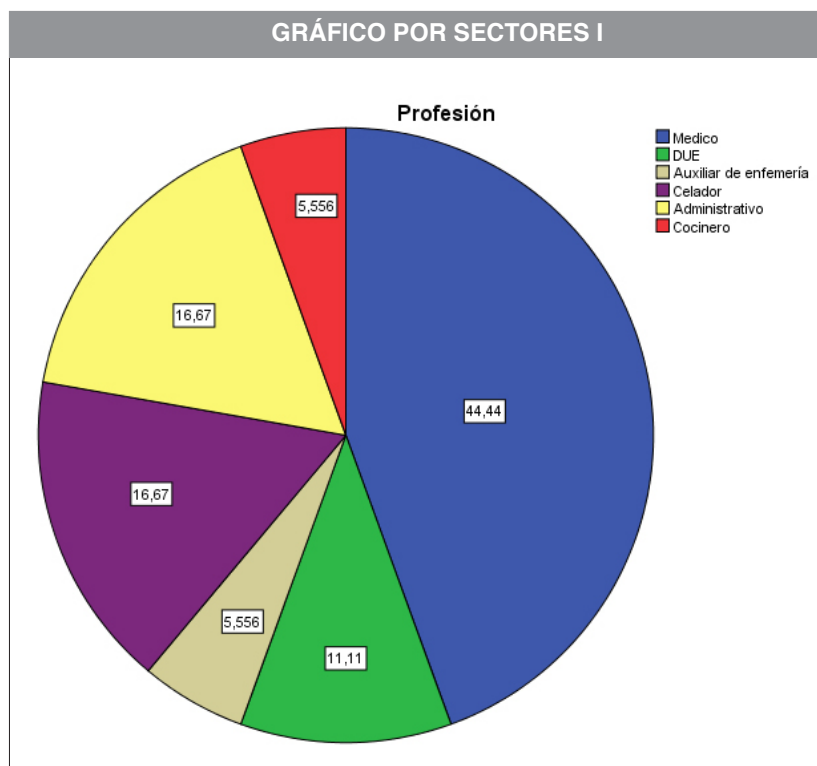
Las causas de muerte más frecuente fueron las neoplasias 44,4%, posteriormente los ictus 22,2% y luego los suicidios 11,1%. En menor e igual porcentaje VIH, Insuficiencia renal y abscesos (5,6% respectivamente). Gráfico de Barras I.

El año donde se registraron más muertes fue el 2014 con 3 muertes. Gráfico de Barras II

Discusión

Para documentar este caso, se ha realizado una búsqueda bibliográfica en Cochrane, Scielo, Pubmed, Lilacs, Google Académico, IBECS, con las palabras claves: mortalidad, trabajador sanitario, datos demográficos; encontrándose 3101 artículos con relación al tema, siendo el tiempo de búsqueda desde el 01/01/2016 al 01/03/2016. Aplicando los criterios de inclusión y exclusión, solo quedan 12 artículos relacionados con el tema de estudio. La gran mayoría de los trabajos publicados se refieren a las muertes por accidente de trabajo y en otros sectores de la economía diferentes al sanitario⁽⁸⁾, que si bien pueden estar incluidos en la mortalidad de los trabajadores, no es la única variable estudiada en nuestra investigación y no representa el grueso de la mortalidad de la población. Hecho que resalta la importancia de esta investigación. El sexo masculino ocupa la mayor frecuencia de mortalidad con 13 casos (72,2%) de la población, dato que se asemeja a los datos de la población general con un predominio de las muertes masculinas según los reportes anuales de España⁽⁴⁾. En nuestro estudio es un dato curioso teniendo en consideración la predominancia del sexo femenino en la población trabajadora, con los mayores reportes de enfermedades profesionales⁽⁹⁾ y accidentes laborales⁽¹⁰⁾. De algún modo las mujeres de nuestro centro parecen presentar un factor protector que en futuras investigaciones sería interesante aclarar. La media de edades encontrada para la mortalidad fue de 52 años con desviación típica de +/-10,91 años. Así mismo, el Instituto nacional de estadística define como primera causa de mortalidad las neoplasias en el rango de edades comprendido entre 40 y 79 años⁽⁴⁾, dato que se asemeja a nuestra población ya que dichas patologías

GRÁFICO POR SECTORES I

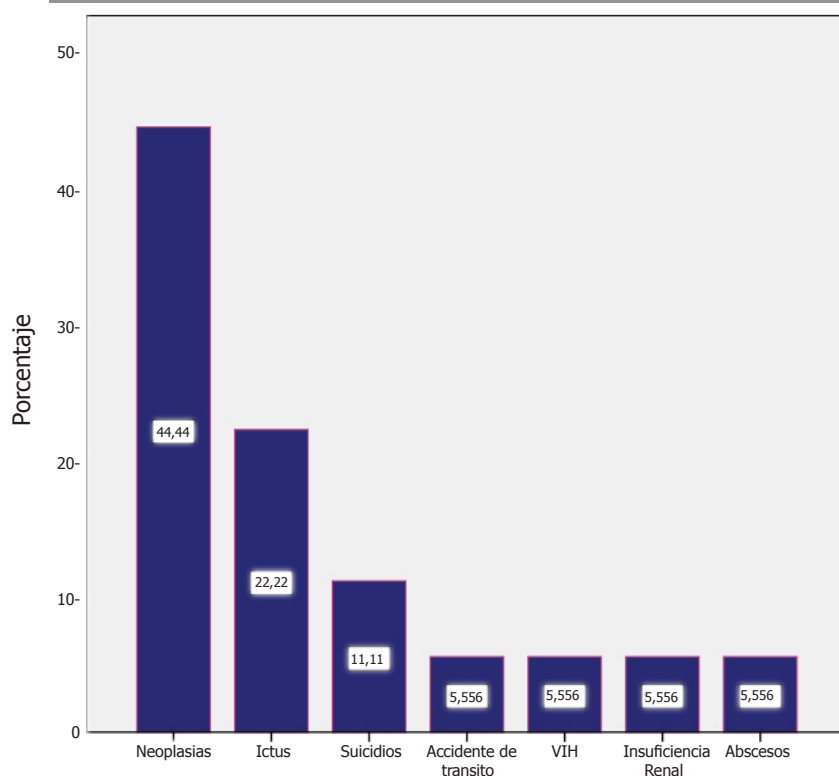


son el 44,4% de las causas de muerte, siguiéndole los accidentes cerebro vasculares y los suicidios.

Las causas externas (accidentes, suicidio, homicidio...) fueron el motivo de cuatro de cada 10 personas fallecidas entre 10 y 39 años. En 2013 fallecieron por suicidio 3.870 personas (2.911 hombres y 959 mujeres), situándose de nuevo como la principal causa externa de muerte. Por accidentes de tráfico fallecieron 1.807 personas⁽⁴⁾. Estas cifras se asemejan a las obtenidas en nuestro centro con una mayoría para los suicidios 11,1% y solo 5,6% para los accidentes de tránsito.

Dentro de las limitaciones del estudio están el disponer de una muestra pequeña, siendo difícil establecer relaciones estadísticamente significativas entre algunas variables. A su vez las fluctuaciones constantes en las plantillas de los centros asistenciales, plantea dificultades para precisar el número exacto de trabajadores expuestos. Sin embargo se han usado los datos aportados por la administración. No podemos pasar por alto el efecto del trabajador sano que afecta a la mortalidad total⁽¹¹⁾.

GRÁFICO DE BARRAS I

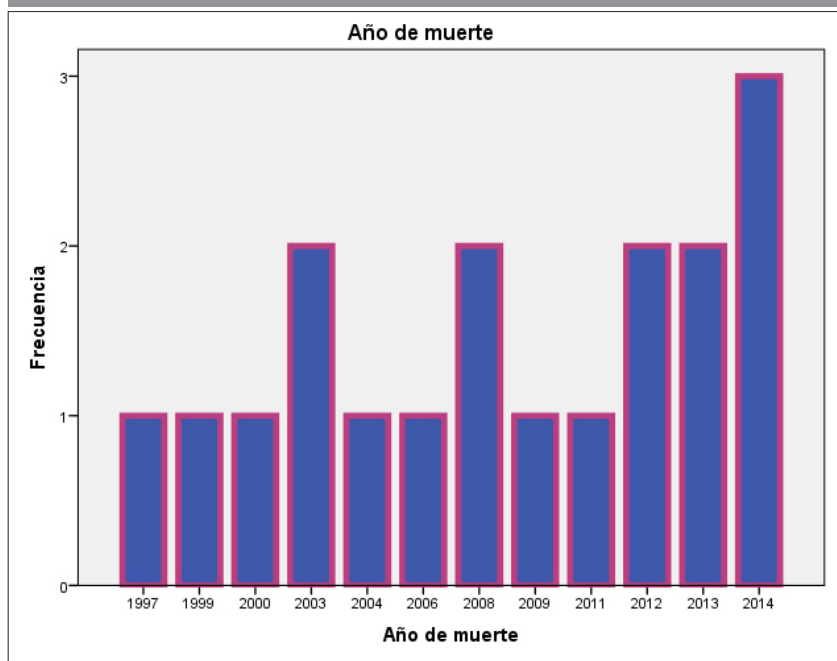


Conclusión

La mortalidad de los trabajadores del INGESA, se asemeja mucho a los datos poblacionales a nivel nacional y regional, en el rango de edades donde ocurrieron las muertes.

Parece necesario mejorar el enfoque médico preventivo de las neoplasias en general, porque representan el grueso de la mortalidad a lo largo del estudio y lo más penoso del asunto, en edades activas económicamente y en el grupo etareo predominante de la población

GRÁFICO DE BARRAS II



trabajadora de nuestro centro. Es aconsejable enfatizar la realización de pesquisas de cáncer, con controles regulares de acuerdo a la edad y a los antecedentes familiares, siguiendo las recomendaciones de las distintas sociedades médicas. Resaltando la importancia a los trabajadores de acudir a su reconocimiento laboral, para la vigilancia de la salud. Paradójicamente este asunto es de difícil cumplimiento en las instituciones sanitarias, por lo que hacemos un llamado a la reflexión sobretodo al gremio médico y de enfermería.

Los suicidios también han sido un hallazgo importante en la mortalidad del INGESA, por lo que debemos incidir en las medidas preventivas de tipo psicológicas y las valoraciones del estado emocional de nuestros trabajadores. Diversos estudios han logrado relacionar factores estresantes del trabajo con la tasa de suicidios. Debemos explorar esos factores a través de los diferentes cuestionarios validados para detectar su aparición y aportar técnicas para superarlos de forma efectiva.

La producción de datos y su posterior análisis a fin de transformarlos en información sirven de base para generar conocimientos sobre los procesos de morbilidad y mortalidad que, a su vez, son relevantes para la toma de decisiones.

Bibliografía

1. La salud de los trabajadores de la salud. Organización panamericana de salud. Disponible en: <http://www.paho.org/mwg-internal/de5fs23hu73ds/progress?id=sFMioM0IpjaG4wJQ6KILaZTzDT74gilFDvx-vzvHV-vs>
2. Organización mundial de la salud. Salud de los trabajadores. Plan de acción mundial. Disponible en: http://www.who.int/occupational_health/WHO_health_assembly_sp_web.pdf
3. Organización Mundial de la salud. Estadística Sanitaria Mundial 2014. Disponible en: http://apps.who.int/iris/bitstream/10665/112817/1/WHO_HIS_HSI_14.1_spa.pdf?ua=1&ua=1&ua=1
4. Instituto Nacional de Estadística. Disponible en: <http://www.ine.es/prensa/np896.pdf>
5. El banco mundial. Disponible en: <http://datos.bancomundial.org/indicador/SP.DYN.CDRT.IN>
6. Datos Macro por comunidad autónoma. Disponible en: <http://www.datosmacro.com/demografia/mortalidad/espana-comunidades-autonomas/ceuta>.
7. Memorias del SPRL del Hospital Universitario de Ceuta. 2002 - 2015.
8. F Urbaneja et al. Mortalidad en trabajadores de la siderurgia en País Vasco. Revista ELSEVIER. 2012, 35: 50-57. Disponible en: <http://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0213911195712511>
9. A Finol et cols. Evolución de las enfermedades profesionales del Hospital Universitario de Ceuta. Registro del año 2000 - 2015. Comunicación Oral del Congreso de Medicina y Enfermería del Trabajo. Madrid. Febrero 2016.
10. A Finol et al. Estudio de siniestralidad del Instituto Nacional de Gestión Sanitaria. Registro 2015. Rev Asoc Espec Med Trab 2016; 21: 85-90.
11. T Puig et al. Patrones de Mortalidad en una cohorte de trabajadores seguida durante 28 años. Estudio Manresa. Revista ELSEVIER. 2016, 22: 15-20. Disponible en: <http://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0300893204772206>.
12. J Agudo et al. La mejora continua en la gestión de la prevención de riesgos laborales en la empresa desde la vigilancia colectiva de la salud. Rev Asoc Esp Espec Med Trab 2017; 26: 39-54.