

HÁBITOS DIETÉTICOS E INCAPACIDAD TEMPORAL

Eva Calvo Bonacho¹, Carlos Catalina Romero¹, Martha Cabrera Sierra¹ Maria Victoria
Cortés Arcas², Paloma Martínez Muñoz¹, Teresa García-Margallo Marfil²





ANTECEDENTES

La obesidad constituye un problema sanitario creciente, debido al constante aumento de su incidencia en el mundo durante las últimas décadas y a su impacto sobre la morbilidad, la mortalidad, la calidad de vida y los costes sanitarios.

Los cambios en el estilo de vida y la disminución de la actividad física son factores determinantes del impacto de la obesidad a nivel global.(1)

(1) Alberto Goday Arnó; Eva Calvo Bonacho; Miguel-Ángel Sánchez Chaparro; José-Antonio Gelpi; Juan-Carlos Sainz; Sonia Santamaría; Rosa-Isabel Navarro; Faustino Gutiérrez; Carlos Sanz; Elena Caveda; Jesús Reviriego. **High prevalence of obesity in a Spanish working population.** Endocrinología y Nutrición. 60 - 4, pp. 173 - 181.



ANTECEDENTES



ENDOCRINOLOGÍA Y NUTRICIÓN

www.elsevier.es/endo



ORIGINAL

Alta prevalencia de obesidad en una población laboral en España

Alberto Goday-Arnó^{a,b,c,*}, Eva Calvo-Bonacho^d, Miguel-Ángel Sánchez-Chaparro^{d,e},
José-Antonio Gelpi^d, Juan-Carlos Sainz^d, Sonia Santamaría^d,
Rosa-Isabel Navarro^d, Faustino Gutiérrez^d, Carlos Sanz^d,
Elena Caveda^f y Jesús Reviriego^f

^a Servicio de Endocrinología y Nutrición, Hospital del Mar, Barcelona, España

^b Departamento de Medicina, Universidad Autónoma de Barcelona, Barcelona, España

^c Cardiovascular Risk and Nutrition Research Group, Institut Hospital del Mar d'Investigacions Mèdiques (IHIM), Barcelona, España. CIBER de Fisiopatología de la Obesidad y Nutrición (CIBEROBN)

^d Ibermutuamur, Mutua de Accidentes de Trabajo y Enfermedades Profesionales de la Seguridad Social N.º 274, Madrid, España

^e Departamento de Medicina Interna, Hospital Universitario Virgen de la Victoria, Málaga, España

^f Departamento de Investigación Clínica, Lilly España, Alcobendas, Madrid, España

La prevalencia de obesidad, incluyendo la obesidad mórbida, fue del 14,9% (17,6% en hombres y 8,2% en mujeres).

La prevalencia de sobrepeso fue del 38,4% (44,8% en hombres y 21,3% en mujeres).

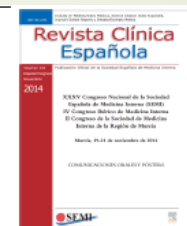


ANTECEDENTES



REVISTA CLÍNICA ESPAÑOLA

<http://www.revclinesp.es/>



V-061 - INCAPACIDAD TEMPORAL EN TRABAJADORES OBESOS SEGÚN EL FENOTIPO METABÓLICO. RESULTADOS DEL ESTUDIO ICARIA

M. Sánchez-Chaparro¹, C. Catalina-Romero², M. Cabrera-Sierra², C. Fernández-Labandera², L. Quevedo-Aguado², P. Valdivielso-Felices¹, E. Calvo-Bonacho² y E. Calvo-Bonacho en representación del Grupo de Trabajo ICARIA

¹Medicina Interna. Hospital Virgen de la Victoria. Málaga. ²Departamento de Proyectos Sanitarios. Ibermutuamur. Madrid.

La obesidad, asociada o no a fenotipo metabólico adverso, constituye un importante factor de riesgo para la salud de los trabajadores; y genera una carga importante, en términos de incremento de la IT, sobre el Sistema Sanitario y de Protección Social.



INTRODUCCIÓN

Se ha descrito una asociación entre condiciones de salud como la obesidad y la incapacidad temporal, pero el papel de los hábitos dietéticos en la incapacidad temporal permanece sin esclarecerse.

OBJETIVOS

Analizar la asociación entre los hábitos dietéticos y el absentismo por incapacidad temporal.



METODOLOGÍA: COHORTE PROSPECTIVA



Análisis de una muestra de 91.593 trabajadores sanos que respondieron a una encuesta acerca de sus hábitos dietéticos entre los años 2004 y 2005.



Se realizó un seguimiento de un año de los casos para evaluar la incidencia de incapacidad temporal a través de los registros oficiales de su Mutua.



Utilizaron el test de Chi-cuadrado y la regresión de Poisson con error estándar corregido para valorar la asociación entre dieta e incapacidad temporal.



RESULTADOS

Tabla 1. Composición de la muestra.

Variable	N	%
Sexo	97.076	
Hombre	69.823	71,9
Mujer	27.253	28,1
Edad	97.397	
< 30 años	30.299	31,1
30-39 años	32.364	33,2
40-49 años	21.996	22,6
50-59 años	10.638	10,9
≥ 60 años	2.100	2,2
Ocupación	97.408	
Cuello Blanco	59.255	60,8
Cuello Azul	38.153	39,2





RESULTADOS

Tabla 2. Asociación entre los hábitos dietéticos en la evaluación basal y la incidencia de IT por cualquier motivo durante el año posterior. Chi cuadrado.

	n	A diario	≥3 veces/sem	1-2 veces/sem	<1 vez/sem	Nunca	p-valor
¿Con qué frecuencia consume leche, queso, yogur?	99322	18,4%	19,4%	20,5%	21,0%	21,0%	<0,001
¿Con qué frecuencia consume verduras, ensaladas?	99099	17,7%	18,0%	20,0%	22,4%	27,6%	<0,001
¿Con qué frecuencia consume pan, arroz y pasta?	98905	18,2%	18,9%	19,3%	20,0%	23,1%	0,001
¿Con qué frecuencia consume legumbres?	99021	21,4%	19,2%	18,6%	18,2%	20,4%	<0,001
¿Con qué frecuencia consume patatas?	98612	21,6%	19,1%	18,3%	17,9%	18,6%	<0,001
¿Con qué frecuencia consume pescado?	98583	21,1%	17,1%	18,2%	20,9%	24,6%	<0,001
¿Con qué frecuencia consume carnes?	98756	22,6%	18,7%	18,1%	18,0%	19,1%	<0,001
¿Con qué frecuencia consume pollo?	98630	22,8%	20,0%	18,5%	17,9%	19,1%	<0,001
¿Con qué frecuencia consume huevos?	98692	22,9%	18,9%	18,6%	18,7%	21,4%	<0,001
¿Con qué frecuencia consume embutidos?	97988	24,9%	19,3%	17,4%	17,3%	19,7%	<0,001
¿Con qué frecuencia consume fruta fresca?	98749	17,7%	18,2%	19,8%	21,3%	23,1%	<0,001
¿Con qué frecuencia consume grasas animales?	97493	20,6%	20,1%	19,4%	18,1%	19,0%	<0,001
¿Con qué frecuencia consume aceites vegetales?	97416	18,4%	18,6%	19,6%	20,0%	19,4%	0,004
¿Con qué frecuencia consume dulces?	98400	19,4%	18,2%	18,4%	18,4%	21,2%	<0,001



RESULTADOS

Tabla 3. Asociación entre los hábitos dietéticos en la evaluación basal y incidencia de IT, ajustando por sexo, edad, ocupación, BMI, riesgo cardiovascular y ejercicio físico. Regresión de Poisson con error estándar corregido.

	n	A diario	≥3 veces/sem	1-2 veces/sem	<1 vez/sem	Nunca
¿Con qué frecuencia consume leche, queso, yogur?	80,496	0.93 (0.78-1.11)	0.95 (0.79-1.13)	1.00 (0.83-1.20)	1.01 (0.83-1.22)	1.00
¿Con qué frecuencia consume verduras, ensaladas?	88,041	0.71 (0.63-0.81)	0.70 (0.62-0.79)	0.73 (0.65-0.83)	0.79 (0.69-0.90)	1.00
¿Con qué frecuencia consume pan, arroz y pasta?	80,244	0.75 (0.55-1.03)	0.79 (0.58-1.09)	0.81 (0.59-1.11)	0.84 (0.61-1.17)	1.00
¿Con qué frecuencia consume legumbres?	80,020	0.96 (0.83-1.11)	0.99 (0.79-1.02)	0.90 (0.80-1.02)	0.89 (0.79-1.02)	1.00
¿Con qué frecuencia consume patatas?	79,695	1.02 (0.83-1.26)	0.98 (0.80-1.19)	0.98 (0.80-1.26)	1.01 (0.82-1.24)	1.00
¿Con qué frecuencia consume pescado?	79,649	0.92 (0.80-1.07)	0.79 (0.72-0.88)	0.81 (0.74-0.90)	0.87 (0.79-0.96)	1.00
¿Con qué frecuencia consume carnes?	79,807	1.03 (0.85-1.26)	0.94 (0.77-1.14)	0.93 (0.77-1.12)	0.94 (0.77-1.15)	1.00
¿Con qué frecuencia consume pollo?	79,705	1.02 (0.85-1.22)	1.01 (0.88-1.16)	0.96 (0.84-1.10)	0.91 (0.79-1.04)	1.00
¿Con qué frecuencia consume huevos?	79,757	0.98 (0.82-1.17)	0.84 (0.73-0.97)	0.86 (0.74-0.99)	0.85 (0.73-0.98)	1.00
¿Con qué frecuencia consume embutidos?	79,337	1.15 (1.05-1.27)	0.95 (0.87-1.04)	0.88 (0.82-0.98)	0.90 (0.82-0.98)	1.00
¿Con qué frecuencia consume fruta fresca?	79,834	0.88 (0.80-0.98)	0.88 (0.80-0.98)	0.93 (0.84-1.03)	0.99 (0.89-1.10)	1.00
¿Con qué frecuencia consume grasas animales?	79,044	1.02 (0.93-1.13)	0.99 (0.92-1.07)	0.98 (0.93-1.03)	0.95 (0.90-0.99)	1.00
¿Con qué frecuencia consume aceites vegetales?	78,824	0.88 (0.80-0.99)	0.85 (0.76-0.96)	0.84 (0.75-0.94)	0.89 (0.78-1.00)	1.00
¿Con qué frecuencia consume dulces?	79,589	0.92 (0.85-0.99)	0.84 (0.78-0.91)	0.85 (0.79-0.92)	0.88 (0.81-0.94)	1.00



CONCLUSIONES

Los hábitos dietéticos de la población trabajadora se relacionan con cambios en la incapacidad temporal durante el año sucesivo.

La dieta con un carácter protector parece caracterizarse por el consumo frecuente de verduras, ensaladas, pescado y fruta fresca, moderación en el consumo de embutidos y bajo consumo de grasas animales.

Por el contrario la alta frecuencia en el consumo de embutidos se asocia con un mayor riesgo de incapacidad temporal durante el periodo de seguimiento.

Los resultados sugieren la necesidad de implementar intervenciones para lograr una alimentación saludable en el lugar de trabajo, como parte de una estrategia global para la promoción de la salud y la gestión del absentismo en la Empresa.



Gracias por su atención