

# XXXIII DIADA de la @SCSL: Resúmenes de las comunicaciones (CO) y posters (P)



  
**XXXIII Diada SCSL**  
**Canvi climàtic**  
**Intel·ligència artificial**  
**nous reptes per a**  
**la salut laboral**

		
		

**23 novembre 2023**  
**Auditori, Acadèmia Can Caralleu**

# C01. Condicions de treball a Catalunya segons el gènere. Anàlisi derivada de l'enquesta de qualitat i condicions de treball (EQCT – 2021)

Miriam Belloc Santaliestra<sup>1</sup>, Mayte Martín Bustamante<sup>1</sup>, Josep Maria Losilla Vidal<sup>2</sup>

<sup>1</sup>Institut Català de Seguretat i Salut Laboral. Departament d'Empresa i Treball.; <sup>2</sup>Universitat Autònoma de Barcelona

**Antecedents:** Les diferències entre els homes i les dones, tant les construïdes socialment (gènere) com biològicament (sexe) poden originar desigualtats tant en relació amb la probabilitat d'exposició a determinats riscos laborals com en relació amb l'afectació d'aquestes exposicions sobre la salut.

Pocs estudis han analitzat els perfils dels homes i les dones en relació amb l'exposició diferencial a condicions de treball.

L'Estratègia catalana de seguretat i salut laboral 2021-2026 incorpora la perspectiva de gènere com a objectiu transversal amb la finalitat d'integrar-la a tots els nivells d'actuació de l'Institut Català de Seguretat i Salut Laboral (ICSSL).

**Objectius:** L'objectiu de l'estudi és analitzar les diferències de gènere pel que fa a la probabilitat d'exposició a riscos laborals dels treballadors i treballadores de Catalunya, a partir de les dades de l'Enquesta de qualitat i condicions de treball edició 2021 (EQCT).

**Mètodes:** Anàlisi d'un conjunt d'indicadors de les condicions de treball segons el sexe de la persona treballadora, a partir de les dades recollides a l'Enquesta de qualitat i condicions de treball (edició 2021), tenint en compte la classe ocupacional, l'ocupació principal, el sector d'activitat i la grandària del centre de treball.

Els indicadors que s'analitzen caracteritzen els principals riscos relatius a les condicions de treball, el temps de treball atípic, la manca de suport social i el comportament social advers en l'entorn de la feina, així com la salut general autopercebuda pels treballadors i treballadores i la percepció que tenen de la influència de la feina sobre la seva salut.

Es calculen les prevalències dels diferents indicadors separatament en dones i en homes, així com les odds ratio entre sexes crues (ORc) i ajustades (ORa) per edat, amb els seus intervals de confiança (IC 95%). Aquestes OR permeten aproximar l'augment o el decrement que tenen les dones respecte als homes en la possibilitat d'exposició a cadascuna de les condicions de treball analitzades.

**Resultats:** Els resultats mostren diferències entre els homes i les dones en la probabilitat d'exposició a diferents factors de risc relacionats amb les condicions laborals. Es constata també que aquestes diferències entre sexes varien segons la classe social ocupacional, l'ocupació principal, l'activitat econòmica i, en un grau més baix, la grandària de l'empresa. Això permet definir perfils d'exposició diferents entre els homes i les dones.

Les desigualtats de gènere en salut laboral estan relacionades amb la distribució desigual dels homes i les dones per activitat econòmica i ocupació. En general, els homes estan més exposats als riscos ambientals, i a la major part dels riscos de seguretat. En canvi, les dones tenen més probabilitat en tots els indicadors relatius als riscos psicosocials.

**Conclusions:** És imprescindible una visió de les condicions de treball des de la perspectiva de gènere, ja que aquest enfocament ens permet integrar l'existència d'aquestes diferències i desigualtats en la gestió de la salut de les persones dins l'àmbit laboral, per tal de millorar les condicions de treball de les treballadores de Catalunya. Cal unir esforços per reduir les desigualtats de gènere en salut laboral.

## C02. Avaluació del nou model organitzatiu del Servei d'Atenció Domiciliària a Barcelona

Laia Ollé Espluga<sup>1,2</sup>, Hernán Vargas Leguas<sup>1</sup>, Lluís Torrens Mèlich<sup>3,4</sup>, Marta Juan Serra<sup>3</sup>, Maria Marta Arcas Ferré<sup>1,2,5</sup>, Imma Cortès Franch<sup>1,2,6,7</sup>

<sup>1</sup>Agència de Salut Pública de Barcelona; <sup>2</sup>Institut de Recerca Biomèdica Sant Pau; <sup>3</sup>Direcció d'Innovació Social, Àrea de Drets Socials, Justícia Global, Feminismes i LGTBI, Ajuntament; <sup>4</sup>Secretaria d'Affers Socials i Famílies, Generalitat de Catalunya; <sup>5</sup>Servei de Qualitat, Docència i Recerca, Fundació Sanitària Mollet; <sup>6</sup>Centro de Investigación Biomédica en Red Epidemiología y Salud Pública (CIBERESP); <sup>7</sup>Universitat Pompeu Fabra

**Antecedents:** L'Ajuntament de Barcelona va llançar una fase pilot de canvi organitzatiu en el sistema municipal del Servei d'Atenció Domiciliària (SAD) l'any 2018. En el sistema tradicional de SAD, el personal – dones en la pràctica totalitat – treballa de forma aïllada, assignat a llars situades en diferents parts de la ciutat i seguint les instruccions d'una persona coordinadora. En el nou model, inspirat en el de Buurtzorg, es promou la creació d'equips de professionals que s'autogestionen per oferir serveis a un nombre limitat de persones que viuen en un espai residencial restringit de la ciutat.

**Objectius:** Avaluat la fase pilot del nou model de gestió del Servei d'Atenció Domiciliària iniciat per l'Ajuntament de Barcelona, centrant-se no només en les condicions de treball i d'ocupació de la població treballadora sinó també en els seus resultats de salut i benestar.

**Mètodes:** Es va fer una avaluació d'impacte amb mètodes mixtes. Entre octubre de 2018 i de 2020 es va realitzar una avaluació quantitativa mitjançant un estudi pre-post amb un grup d'intervenció i un de comparació. El grup d'intervenció estava conformat pels membres dels equips de treball implementats en diferents barris de la ciutat en la fase pilot des d'octubre de 2018 (n basal = 44). El grup de comparació estava format per persones treballadores dels mateixos barris que seguien treballant sota el model tradicional de SAD (n basal = 72). L'estudi qualitatiu es va centrar en persones del grup d'intervenció i es va realitzar a l'hivern 2021-2022 (n = 10).

**Resultats:** Els resultats de l'estudi pre-post van mostrar canvis positius pel grup d'intervenció en relació al suport social, l'autonomia i a moltes de les condicions laborals. D'altra banda, es va observar un augment de les exigències psicològiques del treball, l'exposició a postures doloroses, la fatiga i el malestar psicològic entre els membres dels equips de treball autogestionats. De les entrevistes es desprenen dos temes principals que afecten al benestar de les persones treballadores: factors inherents al model d'autogestió i factors externs. L'autogestió implica un augment de les relacions socials dins de l'equip (vinculades amb més suport entre els seus membres però també amb l'aparició de conflictes) i de l'autonomia (percebuda de forma positiva per a algunes persones però també com una responsabilitat incrementada). Factors externs com la pandèmia de COVID-19 i diferències entre proveïdors del servei van influir en la forma de treballar dels equips i en el benestar dels seus integrants.

**Conclusions:** Els resultats en matèria de salut i benestar semblen dependre de l'equilibri entre les exigències del treball, els recursos i les formes de canalitzar els conflictes dins dels equips.

### **C03. Estudi funció auditiva en treballadors sense exposició a soroll, justificació de campanyes de promoció de salut.**

M. Angels Martín González<sup>1</sup>, Carles Vilanova Casadesus<sup>2</sup>, Laura Torres Vendrell<sup>1</sup>

<sup>1</sup>Departament de Drets Socials; <sup>2</sup>Aspy Prevenció

**Antecedents:** Segons l'OMS, les malalties cròniques, el tabaquisme, l'otosclerosi, la degeneració neurosensorial relacionada amb l'edat i la pèrdua d'audició neurosensorial aguda són les causes més freqüents de pèrdua d'audició en l'edat adulta. La prevalença de la presbiacúsia és del 40% en població major de 65 anys.

**Objectius:** Detectar de forma precoç alteracions auditives i relacionar-ho amb la presència de símptomes.

**Mètode:** Estudi observacional que ha consistit en una visita mèdica amb una anamnesis guiada, una exploració física i una audiometria realitzada amb amortidor de soroll. S'han estudiat les audiometries mitjançant els càlculs de l'Associació Americana de Medicina (AMA) (classificant els resultats en audiometria normal, hipoacúsia lleu, moderada i greu) i l'Índex SAL (Pèrdua mitjana conversacional) (classificant els resultats en A, B, C, D, E, F i G).

**Resultats:** Han participat de forma voluntària 186 persones sense exposició laboral a soroll. En la mostra el 70% són dones i la franja d'edat més prevalent en tots dos sexes és la de 50 a 60 anys.

S'ha trobat que el 18% de la mostra presenta alteracions audiomètriques, aquestes pujarien fins 25,27% segons l'índex SAL, sent la hipoacúsia lleu la més freqüent. En el 36,4% de les alteracions es detecta una pèrdua binaural lleu o moderada.

A partir dels 50 anys, tant en homes com en dones s'aprecia una tendència ascendent de la presència d'alteracions.

En relació a l'estudi dels símptomes i antecedents, al voltant del 70% de treballadors amb símptomes presenta alteracions audiomètriques.

L'11,83% dels participants referia antecedents de traumatismes cranials, i d'aquests el 90% dels casos no presentava alteracions audiomètriques (audiometries normals o grup A).

El 33,3% de les persones que presenten alteracions audiomètriques reconeixen ser fumadors, mentre que la prevalença de la mostra és del 24%.

El 96% dels participants en la campanya no referia antecedents de presa de medicaments ototòxics.

El factor de risc més freqüent ha estat la utilització de cascos, el 40,32% de tots els treballadors reconeixen la seva utilització de forma habitual. El 55,38% dels treballadors no presentava exposició a soroll extralaboral, En 4 casos ens van referir exposició laboral prèvia al soroll.

Al voltant del 85% de les alteracions audiomètriques no presentava antecedents ORL i les infeccions han estat les més freqüents.

En el nostre estudi, totes les persones que han presentat una hipoacúsia moderada o grau C, tenen antecedents familiars de sordesa.

Més del 85% de les persones que han participat en la campanya, tinguessin o no alteracions audiomètriques han tingut una exploració física normal i les troballes més freqüents han estat detectades a l'otoscòpia.

**Conclusions:** Arrel dels resultats, seria convenient la introducció de la salut auditiva en les campanyes de promoció de la salut per conscienciar a la població dels factors de risc i per una altra banda la valoració de la funció auditiva periòdica en persones de més de 50 anys amb l'objectiu de detecció precoç d'alteracions i reforçament de les mesures preventives.

## C04. Gestió d'incidents de violència externa en un hospital de tercer nivell

Lydia Navarro Blasco<sup>1</sup>, Eva Pujol Carventus<sup>1</sup>, Nuria Ortiz Escoda<sup>1</sup>, Roser Bausà Peris<sup>1</sup>, Rafael Padros Selma<sup>1</sup>

<sup>1</sup>FGS Hospital de la Santa Creu i Sant Pau

**Antecedents:** La violència en el lloc de treball es un important factor de risc psicosocial dins les organitzacions. En l'àmbit sanitari s'ha produït un increment progressiu d'incidents violents vers als professionals per part dels usuaris. Per analitzar i fer seguiment d'aqueta situació, es crea a Catalunya l'Observatori per a Situacions de Violència en l'Àmbit Sanitari. També al 2022 CatSalut aprova la Ins-

trucció 03/2022 on s'estableixen els criteris per elaborar plans d'actuació davant la violència externa en els centres sanitaris.

**Objectiu:** Analitzar les característiques dels incidents violents reportats durant l'any 2022, a través del sistema de comunicació d'incidències per la seguretat del pacient i del treballador d'un hospital de tercer nivell.

Proposar accions de millora per pal·liar els efectes sobre els professionals i millorar les eines que ajudin a la gestió dels mateixos.

**Mètodes:** Es recullen les dades dels incidents violents comunicats durant l'any 2022 a través del sistema de comunicació d'incidències per la seguretat del pacient i del treballador. Es fa via on line, a través de la intranet de l'hospital i es gestiona pels referents de seguretat. En el cas de treballadors, els referents són del Servei de Prevenció de Riscos Laborals (SPRL). Les dades s'aboquen a un excel i es realitza l'anàlisi a través de taules dinàmiques. Posteriorment s'elaboren les propostes de millora.

**Resultats:** Durant el 2022 es van comunicar un total de 135 incidents violents. El servei amb més incidències per agressió és Psiquiatria (42.2%), seguit de l'àrea d'hospitalització (36.3%) i l'àrea d'Urgències (15.6%). El personal de l'àrea d'Hospitalització (46.94%) i Urgències (33.33%) no disposa de formació específica per al maneig d'aquesta tipologia de situacions. La majoria d'agressions sofertes a les àrees d'Hospitalització són de caire verbal (67.34%) i és on més agressions es produeixen per part d'acompanyants (66.66%). La majoria d'agressions de l'àrea de psiquiatria són de caire físic (76.19%), però només 3 han requerit episodis d'Incapacitat temporal (IT). Personal d'infermeria i el personal auxiliar d'infermeria són els que comuniquen més agressions tant físiques com verbals (81.48%)

**Conclusions:** Els resultats obtinguts a partir de l'anàlisi de les dades, han permès identificar quines àrees tenen més problemàtica així com caracteritzar les agressions. Els resultats permeten realitzar proposta de mesures per millorar la gestió dels incidents. Per aconseguir-ho, es presenten a la direcció del centre que encarrega la creació d'una comissió multidisciplinària coordinada des del SPRL i formada per comandaments de les àrees més afectades, seguretat i assessoria jurídica. Les propostes es concreten en: Disseny de pla de formació en contenció verbal a tot el personal d'àrees hospitalització i urgències; Elaboració d'infografia pels usuaris sobre drets i deures de ciutadania així com normes de funcionament del centre; revisió de dotació i formació del personal de seguretat; campanya de comunicació a tots els professionals de l'existència del protocol d'actuació davant la violència de usuaris vers el personal de l'hospital aprovat al febrer de 2023.

# C05. Metodología para la construcción de una matriz de empleo/exposición para sustancias químicas en el Hospital del Mar

Kelly González Anselmo<sup>1</sup>, Rocío Villar Vinuesa<sup>1,2,3</sup>, Julià del Prado Vinuesa<sup>1</sup>, Fernando G. Benavides<sup>2,3</sup>

<sup>1</sup>Servei de Salut Laboral. Hospital del Mar; <sup>2</sup>CiSAL-Centro de Investigación en Salud Laboral, IMIM-Institut Hospital del Mar d'Investigacions Mèdiques; <sup>3</sup>CIBERESP-Centro de Investigación Biomédica en Red de Epidemiología y Salud Pública.

**Antecedentes:** Una matriz de empleo-exposición (MEE) es una herramienta que vincula información sobre exposiciones (filas) y categorías ocupacionales (columnas). A diferencia de las exposiciones individuales, las MEE estiman exposiciones en grupos de trabajadores, asemejándose a los estudios de tipo ecológico.

**Objetivo:** Definir la metodología para la construcción de una MEE. Caracterizar los diferentes riesgos químicos identificados en el Hospital del Mar (H. Mar) y elaborar un listado de las categorías profesionales existentes en el centro, mediante bases de datos actualizadas del servicio de prevención propio del hospital.

**Métodos:** Este estudio incluye a los 5.826 trabajadores que forman parte del H. Mar en sus diferentes centros en 2022. Para el estudio de las categorías ocupacionales se ha utilizado la clasificación Grupos Funcionales Homogéneos (GFH) que se emplea en el sistema de gestión de recursos humanos del H. Mar, para agrupar a los empleados en función de su nivel de responsabilidad y las tareas que realizan. Para este trabajo, se ha seleccionado el nivel tres de desagregación, de los cinco existentes en la organización. La elección de las sustancias químicas para este trabajo se basa en una cuidadosa consideración de los efectos que tienen en la salud, seleccionando aquellas con efectos tóxicos a nivel de múltiples órganos o sistemas y siendo algunas potencialmente oncogénicas y, por tanto, requiriendo de una vigilancia de la salud obligatoria y periódica. Otro criterio de inclusión fue la disponibilidad de, al menos, una evaluación de riesgos para cada una de ellas durante el periodo establecido entre enero del 2018 y diciembre del 2022.

**Resultados:** Una vez identificados y seleccionados los puestos de trabajo y los riesgos químicos, se construirá una MEE donde en cada celdilla se incluirán dos parámetros. En primer lugar, el número de personas expuestas, calculando su prevalencia general (Pt) sobre el total de personas del hospital y la prevalencia más específica (Pe). En segundo lugar, el nivel de exposición o dosis (D) a distintas sustancias químicas del entorno hospitalario del H. Mar. Estos valores cuantitativos se categorizarán en, al menos tres niveles (bajo, medio y alto) para operativizar las dosis. A continuación, y tras la obtención de los datos, se procederá a un análisis de los mismos, mediante estadística descriptiva para evaluar las características y la distribución de cada uno de los factores de riesgo químico, en función de la prevalencia de la exposición (baja, media o alta). Esta información nos permitirá construir un mapa de riesgo del hospital asignando a cada puesto de trabajo sus valores específicos.

**Conclusiones:** En la actualidad se dispone de poca información y de escasos estudios científicos que relacionen la exposición ambiental en el ámbito sanitario a productos químicos de riesgo en grupos profesionales, tanto a nivel nacional como internacional. Una MEE, además de aportar información epidemiológica, puede tener un papel fundamental como instrumento para la planificación de la vigilancia de la salud, en la implantación de medidas preventivas y la evaluación de su eficacia en el entorno laboral sanitario.

## C06. Intervenció ergonòmica amb la participació de les persones treballadores

María Jesús Hormías<sup>1</sup>, Raúl García<sup>1</sup>, Chelo Gómez<sup>1</sup>, Consol Serra<sup>1</sup>, Jose María Ramada<sup>1</sup>

<sup>1</sup>Hospital del Mar

**Antecedents:** Professionals de la secció de patologia mamària del servei de Radiologia consulten amb Salut Laboral per problemes osteomusculars que atribueixen a les condicions de treball. S'inicia una intervenció participativa on es realitza una identificació de riscos ergonòmics i s'organitzen varies sessions amb la participació de les persones treballadores per elaborar una proposta preventiva.

**Objectiu:** Identificar els riscos ergonòmics del personal de Patologia Mamària, fomentant la seva participació en la proposta de mesures preventives per reduir l'exposició.

**Material i Mètodes:** Primerament, es visita el lloc de treball (sales de mamografies, d'ecografies i d'informes) i s'organitza reunió amb els/les professionals per tal que aportin informació sobre les molèsties que pateixen i els possibles motius que les hi provoquen. Seguidament, es duen a terme entrevistes individuals als treballadors per obtenir informació complementària. Addicionalment, s'administra el qüestionari Nordic de Kuorinka validat en espanyol (1) als treballadors i treballadores implicats. Com a treball de camp, es fa registre dimensional dels espais i els equips de treball, es realitza un registre audiovisual de l'activitat laboral dels professionals. Posteriorment, es processa tota la informació obtinguda. Finalment, amb els resultats obtinguts i amb la participació activa dels professionals, s'estableixen mesures preventives i es planifica la seva implantació.

**Resultats:** S'evidencia que els trastorns osteomusculars poden estar relacionats amb el lloc de treball tant pel personal radiòleg com al personal tècnic. Es conclou que, majoritàriament les molèsties es donen a nivell cervical, dorsal-lumbar i/o espatlla, així com al canell i/o ma. Els factors de risc identificats pel personal radiòleg són els moviments repetitius i les postures forçades tant en la utilització de l'ecògraf, com en la utilització dels equips amb PVDs en sala d'informes per manca d'espai i mobiliari de treball no adequat. Els factors de risc pel personal tècnic són les postures forçades i els moviments repetitius amb aplicació de força en col·locar al pacient, en utilitzar el mamògraf i per manca d'espai a la zona de control. Les mesures preventives proposades amb el personal radiòleg a la sala



d'ecografia són, l'adopció de canvis posturals i bones practiques de treball, i a la sala d'informes, disposar de mobiliari amb dimensions adequades segons la normativa vigent així com condicions ambientals adients. En cas del personal tècnic, es proposa disposar de cadira per asseure als pacients, adquirir una plataforma tipus "step" per l'adaptació del pla de treball i evitar inclinacions de cos, regular el capçal del mamògraf quan sigui possible, aproximar els pedals per evitar extensió de les cames així com reorganitzar les pauses establertes reglamentàriament.

**Conclusions:** La participació de les persones treballadores en els estudis ergonòmics, facilita la detecció dels riscos als que poden estar sotmesos, així com l'establiment i implantació de les mesures preventives per tal de corregir-los.

(1) Garcia AM. Validación de un cuestionario para identificar daños y exposición a riesgos ergonómicos en el Trabajo. Rev Esp Salud Pública 2011; 85: 339-349.

## C07. Elaboració d'un programa de promoció de la salut per la cura del son en un hospital de tercer nivell

Montserrat Valls<sup>1</sup>, Anna Castellet<sup>1</sup>, José Antonio López<sup>1</sup>, Lúdia López<sup>1</sup>, Montse Malet<sup>1</sup>, Gemma Salmerón<sup>1</sup>, Pilar Sanz<sup>1</sup>, Marta Tortajada<sup>1</sup>, Sebastiana Quesada<sup>1</sup>, Victòria Olivé<sup>1</sup>

<sup>1</sup>Hospital Clínic Barcelona

**Antecedents:** Els trastorns del son tenen una repercussió negativa en la salut i qualitat de vida. Estudis recents revelen que un 48% de la població espanyola no té un son de qualitat i almenys un 50% de la població té problemes per conciliar el son, sent l'insomni el trastorn més freqüent.

**Objectius:** 1. Analitzar l'existència de trastorns del son en els professionals que acudeixen a realitzar la vigilància del salut.

2. En cas de que els resultats ho requereixin, elaborar un programa de Promoció de la Salut per detectar de forma precoç trastorns del son per tal d'ajudar a millorar la seva qualitat i en conseqüència tenir una millor qualitat de vida i salut.

**Mètodes:** Avaluació dels qüestionaris ISI (Insomnia Severity Index) realitzats als professionals sanitaris entre el 2019 i el 2022 en el marc de la vigilància de la salut, per tal de determinar el grau d'insomni (subclínic, clínic moderat o greu) en aquest col·lectiu. A partir dels resultats obtinguts es decideix posar en marxa un programa de promoció de la salut per detectar els trastorns del son de forma precoç, dirigit a tots els professionals. Per l'elaboració del programa es crea un equip multidisciplinar en el que participa neurologia, pneumologia, psicologia i salut laboral. El disseny del programa té 3 nivells: 1. Informació (publicacions periòdiques a la intranet amb informació i recomanacions respecte la cura del son); 2. Detecció precoç (mitjançant tests d'autoavaluació penjats a la intranet) i 3. Intervenció (Sa-

lut laboral visita els casos i els deriva si cal a les unitats especialitzades: Unitat del son, Pneumologia, Psiquiatria, Psicologia i Neurologia).

**Resultats:** Dels 1654 treballadors/es que van respondre el qüestionari ISI, un 32% presenta insomni en algun dels seus graus. Entre els homes un 22% presenta insomni subclínic i un 5% moderat, mentre que entre les dones un 25% presenta insomni subclínic, un 6% moderat i 1% insomni greu. Per edats, entre 56 i 65 anys son els que presenten més insomni, un 39% insomni subclínic i un 8% moderat. En el torn de nit un 40% té insomni subclínic, un 13% moderat i un 3% greu. El personal de la neteja presenta la prevalença més elevada d'insomni subclínic, un 29%. Dels TCAI un 10% té insomni moderat seguit d'un 9% d'infermeria. El col·lectiu amb la prevalença més elevada d'insomni greu, 2%, és infermeria.

**Conclusions:** L'estudi ens ha permès objectivar l'existència d'algun grau d'insomni en quasi un terç dels treballadors/es. Aquesta situació ens ha portat a elaborar i posar en marxa un programa de promoció de la salut per tal de poder ajudar a millorar la qualitat del son, de vida i salut dels professionals.

Amb aquesta actuació queda palesa la importància d'incorporar en els exàmens de salut mesures d'hàbits saludables que ens permetin posteriorment, en l'anàlisi de la vigilància col·lectiva, detectar aquelles àrees on prioritzar les nostres intervencions preventives o programes de promoció de la salut.

## C08. Impacto de los factores de riesgo psicosocial en la salud mental de los residentes de un hospital de tercer nivel, pre y post pandemia Covid19

Victoria Olive<sup>1</sup>, Laura Pujol<sup>1</sup>, Antonio Peña<sup>2</sup>, Sonia Barroso<sup>1</sup>, Pilar Sanz<sup>1</sup>, Jose Antonio Lopez<sup>1</sup>, Rocio Martin-Santos<sup>1</sup>, Pilar Varela<sup>1</sup>

<sup>1</sup>Hospital Clinic Barcelona; <sup>2</sup>Audit Control Estrés, S.L

**Antecedentes:** En diciembre de 2018, en los residentes (R) de nuestro hospital, realizamos una evaluación de riesgos psicosociales mediante el cuestionario FP-SICO 4.0, añadiendo parámetros de percepción de salud, para determinar aquellos factores con mayor impacto negativo en la salud del colectivo y priorizar así las medidas del plan de acción preventivo. Los resultados mostraron que nuestro plan de acción debería centrarse en los factores carga de trabajo, definición de rol, exigencias emocionales y compensación.

Objetivos Estudiar si tras la pandemia Covid19 la percepción de los factores psicosociales de riesgo para la salud de los residentes se había modificado, con la finalidad de modificar el plan de acción de mejoras si así lo mostraban los resultados.

**Métodos:** Repetir en el año 2023 la evaluación de riesgos psicosociales mediante el mismo cuestionario FPSICO en el colectivo actual de residentes. En ambos casos, 2018 y 2023 se realizó un estudio observacional y transversal mediante el

cuestionario *on-line*, voluntario y anónimo, sobre factores psicosociales a todos los residentes de nuestro hospital. A las dimensiones del FPSICO (tiempo de trabajo, autonomía, participación y supervisión, carga de trabajo, variedad y contenido, demandas psicosociales, desempeño de rol, interés por el trabajador/compensaciones y relaciones y apoyo social) se incorporaron las variables salud general, salud mental, vitalidad (SF-36), síntomas somáticos, síntomas conductuales y síntomas cognitivos (stress profile). Ello permitió realizar análisis estadísticos de correlación y regresión entre los dos grupos de variables, y priorizar las dimensiones psicosociales sobre las que actuar en función del grado de explicación de varianza de las dimensiones de salud percibida. Las unidades de análisis fueron año de residencia, género, y tipo de especialidad. Se utilizó el software del método FPSICO para realizar el perfil descriptivo y valorativo y el paquete estadístico SPSS v. 26.0 para el análisis estadístico avanzado.

**Resultados:** El porcentaje de participación del total de residentes ha sido del 43,5% (37,7% R1; 43,2% R2; 48% R3; 46,4% R4/R5). Entre todos los participantes: 64% mujeres y 36% hombres; 56,8% especialidades médicas, 20% quirúrgicas, 23% transversales. Los factores en situación más desfavorable han sido Participación/Supervisión, Carga de trabajo y Desempeño de Rol. La dimensión Demandas psicológicas se encontró en una situación desfavorable. Las dimensiones Tiempo de Trabajo, Autonomía, y Relaciones Apoyo Social se encontraron en una situación mejorable y las dimensiones Variedad/Contenido e Interés por el Trabajador se encontraron en situación adecuada. Los análisis de correlación y regresión no parecen mostrar diferencias respecto al año 20218.

**Conclusiones:** A pesar de que los participantes no son los mismos en cada evaluación, sí se comparan muestras de residentes y de mismo año, y no parece que la pandemia Covid19 haya supuesto un cambio en la percepción de los factores psicosociales de riesgo en el colectivo de residentes, con lo cual concluimos que trabajar sobre los factores carga de trabajo, definición de rol, exigencias emocionales y compensación sigue siendo nuestra prioridad.

## C09. Estudi descriptiu de la incidència de Burnout i malestar psicològic en professionals i circuit d'atenció psicològica de l'institut d'assistència sanitària

Marta Juanola Angelats<sup>1</sup>, Rosa Carreras Valls<sup>1</sup>, Sílvia Bardalet Viñals<sup>1</sup>, Zaida Vido Muñoz<sup>1</sup>, Bibiana Blazquez Oliveras<sup>1</sup>

<sup>1</sup>Institut d'Assistència Sanitària

**Antecedents:** El Servei de Prevenció de riscos laborals (SP) de l'Institut d'Assistència Sanitària (IAS), és un servei de prevenció propi. L'IAS disposa d'una plantilla equivalent de prop de 2.000 treballadors. Presta serveis de salut mental, serveis

sociosanitaris, equips d'atenció primària i gestiona l'Hospital Santa Caterina (atenció especialitzada).

La salut mental dels treballadors és quelcom important per l'IAS, i el SP hi té un paper destacat, oferint atenció psicològica i duent a terme les avaluacions de risc psicosocial.

**Objectius:** Descriure la prevalença de professionals que mostren simptomatologia de patiment psicològic i/o Burnout durant el període setembre 2022 a agost 2023, així com donar a conèixer el circuit que s'utilitza per arribar aquests treballadors.

**Mètodes:** El Burnout és una síndrome relacionada amb la feina, que causa esgotament físic i mental. Per avaluar-lo, s'ha utilitzat el Maslach Burnout Inventory (MBI) (per personal sanitari) i l'MBI-GS (pels no sanitaris). Tots dos disposen de tres escales, i s'han considerat puntuacions significatives resultats de dues o més escales alterades.

També s'utilitza el General Health Questionnaire (GHQ-12), que és un qüestionari de cribatge de trastorns de salut mental que mesura patiment psicològic, i trencament del funcionament normal de la persona, sense categoria diagnòstica. Es considera puntuació significativa la que és igual i major a 3.

Aquests qüestionaris són aplicats per les infermeres durant les revisions de salut dels treballadors. La psicòloga contacta telefònicament amb els que tenen resultats significatius i els hi proposa una primera visita. En aquesta visita es parla de la seva realitat a la feina i a nivell personal, es determina orientació diagnòstica i, si escau, es plantegen objectius de treball psicològic.

**Resultats:** Un total de 478 professionals ha vingut a fer-se la revisió de salut durant aquest període. D'aquests, 109 han puntuat alt en un o els dos qüestionaris, representant així un 23% del total.

Dels professionals que han puntuat alt, el 59.6% tenen resultats elevats amb el qüestionari GHQ, el 23% mostren resultats alterats en els dos qüestionaris, i finalment, un 17.4% tenen resultats alts en el qüestionari de Burnout.

D'aquestes 109 professionals, un 59% ha volgut venir a una primera visita mentre que el 41% ho han rebutjat per varis motius.

**Conclusions:** Aproximadament un de cada quatre professionals que ha passat la revisió de salut, té alteracions en un o els dos qüestionaris. La presència de males-tar psicològic és superior a la presència de Burnout.

Ens hem posat en contacte amb 109 professionals per oferir visita psicològica. Més de la meitat dels professionals que entren dins el cribatge són visitats per l'àrea de psicologia del SP. Aquest fet permet fer difusió de l'atenció psicològica a disposició dels professionals de l'IAS, també permet oferir suport psicològic als que ho volen i requereixen. Per últim, permet tenir coneixement de les condicions de treball dels professionals i la situació d'estrès que viuen a la feina, informació important que s'usa per decidir accions sobre avaluació de risc psicosocial.

# CO10. Carcinoma urotelial i reconeixement de malaltia professional: a propòsit d'un cas

Natalia Arisa<sup>1</sup>, Xavier Martínez<sup>1</sup>, José María Ramada<sup>1</sup>, Consol Serra<sup>1</sup>, Rocío Villar<sup>1</sup>

<sup>1</sup>Hospital del Mar

**Antecedents:** El càncer laboral està infradiagnosticat i infrareconegut com a malaltia professional (MP). La Unitat de Patologia Laboral de l'Hospital del Mar (UPL), en funcionament des de 2010, contribueix a millorar el diagnòstic i reconeixement de MP entre pacients atesos principalment a l'Hospital.

**Objectius:** escriure el cas d'un pacient diagnosticat de carcinoma urotelial de cèl·lules transicionals que va ser derivat a la UPL per possible sospita de MP.

**Mètodes:** La UPL és una unitat clínica de medicina i infermeria del treball per a l'avaluació de casos de possible sospita de MP, i el seguiment durant tot el procés de reconeixement de MP. L'avaluació dels casos, derivats a la UPL pels serveis clínics de l'Hospital mitjançant interconsulta, segueix un procediment estandaritzat, basat en l'evidència científica, que comprèn la verificació del diagnòstic i la seva inclusió en el quadre de MP (RD 1299/2006), l'elaboració de la història clínic-laboral exhaustiva i detallada, l'elaboració d'un informe estructurat que incorpora també la determinació de la causalitat general i específica en relació al cas, i la conclusió sobre la confirmació, o no, de sospita de MP. En aquest cas, s'inicia el seguiment i suport sistematitzat dels pacients que decideixen obrir el procés de reconeixement fins a la resolució, lliurant-los, a més de còpies de l'informe, una guia elaborada per la UPL.

**Resultats:** El cas de la UPL que es presenta és el d'un treballador de 61 anys, mai fumador, diagnosticat de carcinoma urotelial de cèl·lules transicionals que havia estat treballant en una refinaria de petroli durant els darrers trenta anys. La història clínic-laboral i la documentació aportada mostrà que havia estat manipulant i respirant benzè, amines aromàtiques i hidrocarburs policíclics aromàtics, entre altres compostos químics, sense mesures preventives. La neoplàsia maligna de bufeta urinària està inclosa al quadre de MP, en les activitats de fabricació i ús d'amines aromàtiques, tints, colorants amb benzè, fenils, auramina, magenta i les seves sals. L'evidència científica mostra que el tipus histològic d'aquesta neoplàsia associat a un possible origen laboral és el carcinoma urotelial de cèl·lules transicionals, i que el temps de latència és d'almenys vint anys, confirmant la sospita de MP. El pacient va decidir iniciar el procés de reconeixement amb el suport de la UPL i la intervenció d'un advocat. Actualment es troba pendent de resolució.

**Conclusions:** La creació d'unitats similars per la identificació de MP als hospitals permetria disposar d'una xarxa pública que contribuiria a resoldre el problema d'infradiagnòstic i infranotificació de MP al nostre país, especialment en relació patologies com el càncer que requereixen sempre serveis clínics hospitalaris.

# P01. La prevenció d'accidents de treball mitjançant la formació i la informació als professionals. prevenció d'accidents biològics degut a l'ús incorrecte de les curetes

Salvador Moreno Godinez<sup>1</sup>, Cristina Galeano Simón<sup>1</sup>, Marta Perez Gonzalvez<sup>1</sup>

<sup>1</sup>Unitat Bàsica de Prevenció. Gerència Territorial Metropolitana Sud. Institut Català de la Salut

**Antecedents:** Les punxades i talls accidentals constitueixen un important problema de salut laboral per la seva alta freqüència (són l'accident amb risc biològic més freqüent) i per les seves conseqüències.

La cureta és un instrument amb una fulla tallant que s'utilitza per al tractament de ferides, ja que serveix per al desbridament.

En el personal sanitari d'Atenció Primària del Àrea Metropolitana Sud de Barcelona, s'ha anat incrementant el nombre d'accidents biològics produïts per curetes, a la vegada que s'anava incrementant el seu ús en el tractament de les ferides, degut a la manca d'informació i formació del seu ús d'una forma segura.

**Objectiu:** L'objectiu d'aquesta intervenció és reduir el nombre d'accidents biològics que es produeixen per l'ús de les curetes mitjançant la formació i la informació als professionals.

**Mètodes:** Mitjançant la investigació dels accidents de treball, es va detectar que la causa que estava produint els accidents era la manca de formació i informació en l'ús segur d'aquest instrument i es va elaborar conjuntament amb la unitat de cures una instrucció de treball que es va divulgar i es va incorporar a la formació que dona la unitat de cures als professionals.

**Resultats:** Des que es va introduir aquest material en 2012, fins avui s'han produït 26 accidents de treball biològics pel seu ús incorrecte, 23 d'aquests abans de realitzar la intervenció i 9 d'ells en l'any 2022.

Es van comparar el nombre d'accidents ocorreguts durant el mateix període de temps (11 mesos) abans i després de la formació.

Es van produir 9 accidents biològics amb curetes des del Desembre del 2021 fins al Octubre del 2022, que és quan es va fer la divulgació de la informació i es va incloure al programa de formació de professionals, mentre que des del Novembre del 2022 fins al Setembre del 2023 es van produir 3 accidents del mateix tipus, en aquests 3 accidents, les 3 persones accidentades no havien rebut la formació i la informació.

Es va reduir el nombre d'accidents de treball biològics ocorreguts per un ús incorrecte de la cureta en un 66,7% des que es va incloure la formació i la informació als professionals.

**Conclusions:** Tal i com esmenta la Llei 31/1995 de Prevenció de Riscos Laborals, en el seu article 19, s'ha de garantir que es rebí la formació quan es produeixin

canvis en las funcions o es desenvolupin o introdueixin noves tecnologies o canvis en el equips de treball. La formació i la informació dels professionals és una de les principals eines per garantir la seguretat i salut dels professionals.

Amb la introducció i divulgació d'aquesta instrucció de treball i la seva inclusió en la formació dels professionals, es va reduir el nombre d'accidents biològics causats per cures.

## **P02. Prevalença d'anticossos anti SARS-CoV-2 i factors de risc de seropositivitat entre els treballadors sanitaris. Estudi observacional i prospectiu (juny 2020-novembre 2021)**

Gemma Tapias oller<sup>1</sup>, Mateu Serra-Prat<sup>1</sup>, Nicolau Valladares<sup>1</sup>, Elisabet Palomera<sup>1</sup>, Noemí Montserrat<sup>1</sup>, Pilar Barrufet<sup>1</sup>

<sup>1</sup>Consorti Sanitari del Maresme

**Justificació:** Hi ha nombrosos estudis que han avaluat la prevalença d'infecció per SARS-CoV-2 a la població general, però molt pocs han avaluat aquesta prevalença entre els treballadors sanitaris. Conèixer els factors de risc de COVID-19 és essencial per poder establir les mesures preventives oportunes.

**Objectius:** Establir un mapa immunològic de la seroprevalència del SARS-CoV-2 en el personal sanitari amb mostreig els mesos de juny i octubre de 2020 i abril i novembre de 2021 i avaluar les característiques personals, clíniques i laborals associades amb la infecció per SARS-Cov-2.

**Mètodes:** Estudi observacional i prospectiu a la població dels 2455 treballadors del Consorci Sanitari del Maresme (CSdM). A tots ells se'ls va demanar que contestessin una enquesta on es recollien característiques laborals, sociofamiliars i de salut i se'ls va demanar una mostra de sang per a la determinació d'anticossos contra la nucleocàpsida SARS-CoV-2 a juny i octubre del 2020 i a l'abril i novembre del 2021.

**Resultats:** Van participar a l'estudi 1962 treballadors (el 79,92% de la població d'estudi). La mitjana d'edat de la mostra d'estudi va ser 42,3 anys i el 78,5% eren dones. La seropositivitat per SARS-CoV2 en els treballadors del CSdM va augmentar de l'11,8% el juny de 2020 al 28,4% el novembre de 2021. Dels que van tenir una prova positiva el juny de 2020, el 92,1% es va quedar amb una prova positiva, el 6,7% va tenir una prova indeterminada i l'1,1% va tenir una prova negativa el novembre del 2021. El col·lectiu amb la prevalença més elevada va ser el d'infermeria el juny i octubre del 2020, el personal de neteja l'abril del 21 i les auxiliars d'infermeria el novembre del 21. Els portadors no diagnosticats van representar el 28,6% el juny del 2020 i el 14,6% el novembre del 2021. Les característiques laborals associades amb la infecció per SARS-CoV-2 van ser: treballar a primera línia (amb contacte directe amb pacients COVID-19) (OR=1,86; p<0,001), sentir-se desprotegit treballant

a primera línia (OR1,83;  $p<0,001$ ), contacte amb pacients COVID-19 sense protecció (OR=1,84;  $p<0,001$ ), i no mantenir la distància de seguretat de 1,5 m quan no es duia mascareta (OR=1,59;  $p=0,016$ ). El principal factor de risc sociofamiliar va ser el contacte estret amb familiars sense protecció (OR=2,57;  $p<0,001$ ).

**Conclusions:** La prevalença d'anticossos SARS-CoV-2 entre els treballadors del CSdM va ser de l'11,8% el juny del 2020, el doble que la de la població general. La seroprevalença va ser superior entre els treballadors assistencials del CSdM (infermeres, auxiliars d'infermeria i metges), especialment entre aquells amb contacte directe amb pacients COVID-19. Mantenir una distància de 1,5 metres, l'ús de mascaretes i les altres mesures de protecció establertes () tant en el lloc de treball com en l'àmbit familiar) es van associar a un menor risc d'infecció per SARS-CoV-2. La prevalença d'infecció per SARS-CoV-2 es va estabilitzar després de la vacunació.

## **P03. Resposta immunològica a la vacuna contra la COVID-19 entre els treballadors sanitaris. Estudi observacional i prospectiu (abril-novembre 2021)**

Nicolas Valladares<sup>1</sup>, Mateu Serra-Prat<sup>1</sup>, Gemma Tapias<sup>1</sup>, Elisabet Palomera<sup>1</sup>, Pilar Barrufet<sup>1</sup>, Noemí Montserrat<sup>1</sup>, Pere Clave<sup>1</sup>

<sup>1</sup>Consorti Sanitari del Maresme

**Justificació:** Les vacunes ARN contra el SARS-CoV-2 es van desenvolupar, avaluar, aprovar i implementar en un temps rècord.

**Objectius:** Avaluar la resposta immunològica a les vacunes ARN contra el SARS-CoV-2 al mes i als 9 mesos de la vacunació complerta en treballadors sanitaris.

**Metodologia:** Estudi de cohorts a la població de treballadors del Consorci Sanitari del Maresme (CSdM) que van rebre una vacuna ARN contra el SARS-CoV-2 durant els mesos de gener i febrer del 2021. Es va fer un seguiment immunològic amb determinació d'anticossos anti Spike (DiaSorin LIASON, TrimericS IgG assay) per avaluar resposta a la vacuna i anticossos anti nucleocàpside (CLIA) per avaluar infeccions prèvies, els mesos d'abril i novembre de 2021. Per avaluar la resposta immunològica a la vacuna, es descriu la prevalença d treballadors amb anticossos anti Spike positius. Per avaluar la persistència de resposta immunològica, es va comparar els nivells d'anticossos anti Spike entre abril i novembre del 2021.

**Resultats:** El 88,8% dels treballadors del CSdM (2.180) van ser vacunats. Tots ells (100%) van mostrar una resposta serològica positiva (nivells anticossos anti Spike >333,8 BAU/ml) l'abril de 2021, amb uns nivells mitjans d'anticossos anti Spike de 1.617 (555) BAU/ml (en els treballadors que no havien passat la COVID-19). Aquests nivells d'anticossos van disminuir al voltant del 65% (passant de 1.617 a 589 BAU/ml) entre l'abril i el novembre de 2021 i dues persones vacunades (0,1%) van presentar una prova serològica negativa el novembre de 2021. Els nivells d'an-



ticossos anti Spike van ser més alts en els vacunats amb Moderna en comparació amb Pfizer i el percentatge de reducció d'anticossos va ser més gran amb la vacuna Pfizer.

**Conclusions:** Les vacunes ARN contra la COVID-19 han mostrat ser efectives en termes de resposta immunològica. En aquest estudi no s'ha avaluat l'efectivitat en termes d'episodis de COVID-19 evitats, ni en termes de severitat o gravetat de la COVID-19. La superioritat de la vacuna de Moderna (major nivell d'anticossos i menor descens al llarg del temps) té una rellevància clínica dubtosa ja que en ambdues vacunes els nivells d'anticossos es van situar clarament per sobre del llindar de la positivitat.

## P04. Intervenció sobre el col·lectiu de xarxa tècnic-comercial per millorar el nivell de vigilància sanitària

Vaquero S<sup>1</sup>, Oriol C<sup>2</sup>, Fuentes R<sup>1</sup>, Rodríguez M<sup>1</sup>

<sup>1</sup>Servei de Prevenció Henkel Ibèrica; <sup>2</sup>Servei de Prevenció Vitaly Health Services

**Introducció:** El col·lectiu de xarxa tècnic-comercial a empreses amb Servei de Prevenció Propi no acostuma a tenir el mateix nivell de vigilància sanitària que la resta d'empleats. Es tracta habitualment d'un grup de persones que estan disperses per tota la geografia nacional, motiu pel qual la vigilància de la salut es fa normalment a través d'un Servei de Prevenció Aliè. En el cas concret de Henkel, aquest col·lectiu està format per unes 170 persones, de les quals unes 30 treballen a la província de Barcelona i fan l'examen de salut a les nostres oficines centrals, i la resta està distribuïda per altres províncies d'Espanya, fent l'examen de salut a les diferents delegacions del servei de prevenció aliè contractat. Fins l'any 2022, les proves mèdiques realitzades als 2 grups han estat les mateixes, excepte diversos qüestionaris de salut, que es passaven als empleats que feien l'examen de salut al servei de prevenció propi, però no al col·lectiu examinat al servei de prevenció aliè, degut a diverses dificultats tècniques. Ens referim a qüestionaris de càrrega mental, fatiga visual, trastorns musculoesquelètics i test de Goldberg, molt útils per realitzar estudis epidemiològics. Conscients d'aquesta situació, al 2022 es va decidir passar aquests qüestionaris de salut al col·lectiu que no els estava rebent, de forma individualitzada i a través de correu electrònic. Aquest treball està centrat a l'estudi de la càrrega mental. Els resultats d'aquesta intervenció han estat molt positius.

**Objectius:** Establir un lligam entre el servei de prevenció propi i el col·lectiu d'empleats que fan l'examen de salut a través del servei de prevenció aliè.

Equiparar el nivell de vigilància sanitària d'aquest col·lectiu amb la resta d'empleats, complementant l'examen de salut al servei de prevenció aliè amb diversos qüestionaris de salut.

Conèixer la situació d'aquest col·lectiu per establir propostes de millora.

**Mètodes:** Enviament de qüestionaris de càrrega mental a través de correu electrònic.

Donar sempre resposta, agraint si el qüestionari surt bé, i oferint suport en el cas de que surti malament.

**Resultats:** S'han trobat diferències significatives en els resultats dels dos grups d'empleats de xarxa tècnic-comercial, sent més patològic en el cas del grup de qüestionari enviat per correu electrònic.

S'ha observat un increment significatiu en les respostes rebudes al 2023 respecte a les del 2022.

S'ha observat una millora de resultats en 2023, especialment al grup d'empleats amb qüestionari enviat per correu electrònic.

**Conclusions:** La intervenció consistent en l'enviament de qüestionaris de salut al grup de xarxa tècnic-comercial ubicat fora de la província de Barcelona ha permès millorar el nivell de vigilància sanitària, establint un lligam amb el servei de prevenció propi, coneixent la seva situació particular, donant el suport necessari per millorar-la, incorporant aquest col·lectiu als estudis epidemiològics, i tenint la oportunitat de comparar-lo amb la resta.

## P05. Estudi del tabaquisme en les noves incorporacions laborals en un hospital de tercer nivell

Roser Bausà Peris<sup>1</sup>, Rocío Ramírez Cabañas<sup>1</sup>, Yamila Diaz<sup>2</sup>, Pilar Bruning<sup>2</sup>, Lydia Navarro Blasco<sup>1</sup>, Júlia Pratdeseva Villanueva<sup>1</sup>, Núria Ortíz Escoda<sup>1</sup>, Rafael Padròs Selma<sup>1</sup>, Teresa Puig Reixach<sup>1</sup>

<sup>1</sup>Servei de Salut Laboral. Hospital de la Santa Creu i Sant Pau; <sup>2</sup>Servei d'Epidemiologia Clínica Salut Pública. Hospital de la Santa Creu i Sant Pau\_IIB SantPau. UAB.

**Antecedents:** Els treballadors sanitaris es consideren personal de referència en el tema del consum de tabac tot i que la prevalença de fumadors segons alguns estudis és més alta que a la de la població general.

No s'han trobat estudis que mostrin la prevalença del tabaquisme en el personal sanitari de nova incorporació, ni el seu coneixement previ de la normativa, ni del seu rol com agent de salut.

**Objectius:** Conèixer la prevalença de fumadors en les noves incorporacions de personal sanitari en un hospital de tercer nivell. Descriure els seus coneixements i actituds sobre el tema del tabaquisme.

**Mètodes:** Estudi transversal descriptiu. La població de l'estudi són les noves incorporacions a l'Hospital de Sant Pau durant els mesos de maig a juliol de 2023. En la seva revisió mèdica al servei de Salut Laboral, es va utilitzar una adaptació de l'enquesta sobre tabaquisme de la Xarxa Catalana d'Hospitals sense Fum. Es va

crear el qüestionari a la plataforma Clinapsis i es va realitzar un anàlisi descriptiu i bivariat utilitzant el programa IBM-SPSS (v26.0).

**Resultats:** Han participat 288 professionals de nova incorporació, amb edats compreses entre 18 i 53 anys. La majoria són dones, amb un 71,9 %. El 70,8% no han fumat mai, el 9,7% són ex-fumadors i el 19,4% fumen o diària o ocasionalment.

El percentatge de fumadors és més alt en homes. I el col·lectiu mèdic són els que fumen menys.

Sobre les qüestions relatives als seus coneixements i actituds, la majoria de participants estan d'acord que haurien de tenir un rol exemplar, rebre formació i saber com ajudar a deixar de fumar, però per contra desconeixen la política de l'Hospital envers la prevenció del tabaquisme.

**Conclusions:** La prevalença del tabaquisme en les noves incorporacions és més baixa que la població general, i que les enquestes de personal sanitari realitzades fins ara.

S'ha detectat que falta més informació del rol que tenen tots els agents de salut d'un hospital en el tema del tabaquisme i del què significa treballar en un hospital sense fum.

La realització d'aquesta enquesta en el personal de nova incorporació, no només ens permet conèixer la prevalença de fumadors/es, sinó també els coneixements i actituds que tenen sobre la política de l'Hospital respecte el tabaquisme, i així poder plantejar noves estratègies i accions en un futur.

Caldrà repetir l'estudi en un període més llarg per veure si ens mantenen els resultats en el temps.

## **P06. Treballadors especialment sensibles: prevalença i efecte de les mesures preventives sobre l'incapacitat laboral temporal en un hospital comarcal**

Amparo Gascó Aparici<sup>1</sup>

<sup>1</sup> Hospital Viladecans

**Introducció:** L'article 25 de la Llei de prevenció de riscos laborals considera que les persones treballadores especialment sensibles (TES) són aquelles que presenten unes característiques personals, físiques, sensorials o mentals, que les fan particularment vulnerables a determinats riscos presents en el lloc de treball. La protecció d'aquests treballadors es basa en les actuacions preventives que permeten tutelar la seva salut, faciliten la seva integració a l'entorn laboral de manera segura i productiva, i per tant, probablement redueixen l'incapacitat temporal.

**Objectius:** Determinar la prevalença dels treballadors especialment sensible a l'Hospital de Viladecans. Avaluar l'efecte de les actuacions preventives sobre l'incapacitat temporal.

**Material i Mètode:** S'ha fet una revisió retrospectiva de base de dades TES durant el període 2006-2022. Com variables, es van registrar dades demogràfiques, tipus d'intervenció preventiva i durada de la incapacitat temporal abans i després de la intervenció per part de Salut Laboral. S'han exclòs d'estudi els grups de dones en situació d'embaràs, maternitat o lactància.

Per mesurar l'efecte de les actuacions preventives sobre l'incapacitat laboral temporal es va determinar el número total de dies de baixa abans i després de la intervenció. El període d'estudi abasta dos anys anteriors i dos anys posteriors a la implementació de les mesures preventives. El seguiment dels TES va ser primer semestral i després anual.

**Resultats:** El número total de treballadors TES ha estat de 73 en una població treballadora de 763. La prevalença de professionals TES s'ha calculat en el 9,6%.

El perfil dels treballadors especialment sensible es el dona, major de 50 anys, infermers o auxiliars d'infermeria i que treballen a planta d'hospitalització.

Les causes que originen una especial sensibilitat en els treballadors són en primer lloc, les Malalties d'Aparell Locomotor i Teixit Connectiu amb un 43,8% i en segon lloc, els trastorns mentals amb un 17,8%.

El 71,2% dels TES han precisat algun tipus d'adequació del seu lloc de treball o de les condicions de treball. L'actuació preventiva més freqüentment aplicada ha estat el canvi de lloc de treball amb el 50,7%, la restricció de la tasca mobilització de malalts amb un 9,6% i l'exempció de realització de les guàrdies amb un 6,8%.

Així, hem trobat que el número absolut de dies de baixa dels TES abans de la intervenció va ser de 11323 amb una mitjana de 179 dies (número total de dies de baixa/ número de baixes). Després de la intervenció la duració absoluta dels dies de baixa va ser de 1300 i duració mitjana de 33,4 dies de baixa. Per tant, s'ha produït un descens del número total de dies de baixa del 88,5% i de la duració mitjana de les baixes del 81,6%.

**Conclusions:** En el nostre àmbit, la prevalença de TES està pròxima al 10% i les intervencions preventives redueixen les baixes quasi un 90%, així com també la seva duració. Si bé els resultats són força sorprenents, s'han d'interpretar amb cautela. Són necessaris més estudis per comprovar l'eficàcia de les mesures preventives sobre la duració del temps de baixa i si caldria aplicar-les més precoçment.

## P07. Intervenció ràpida en situació de risc psicosocial: a propòsit d'un brot

María Jesús Hormías<sup>1</sup>, Raúl García<sup>1</sup>, Xavier Martínez<sup>1</sup>, Jose María Ramada<sup>1</sup>, Rocío Villar<sup>1</sup>

<sup>1</sup> Hospital del Mar

**Antecedents:** Els riscos psicosocials són aquells aspectes del disseny, organització i direcció del treball i del seu entorn social, que poden causar danys psíquics, socials o físics en la salut dels/de les treballadors/es<sup>1</sup>.

El març de 2023, diversos treballadors d'una mateixa secció de treball, en dies diferents, varen reportar al servei de Salut Laboral (SSL) una afectació emocional amb possible origen laboral, la qual cosa va fer que s'activessin les accions preventives com si es tractés d'un brot de malaltia derivat d'exposicions a factors de risc psicosocial.

**Objectiu:** Descriure la metodologia que ha permès una intervenció ràpida del SSL davant d'un brot de casos d'afectació emocional per exposició a riscos psicosocials.

**Material i Mètodes:** Detectada la situació, es va crear un grup de treball amb la participació de l'àrea tècnica i sanitària del SSL per consensuar amb la Cap de Servei de la secció afectada els passos que calia dur a terme.

Es varen analitzar les dades d'Incapacitat Temporal de l'àrea, així com la informació derivada de la Vigilància de la Salut individual i col·lectiva. Es va organitzar la recerca activa de casos mitjançant l'administració d'un qüestionari de satisfacció laboral (NTP394) i l'oferiment a tots els/les professionals de l'àrea d'una visita mèdica individualitzada.

Amb els resultats d'aquestes accions, es va establir un diagnòstic de la situació acordant, amb la Direcció del servei, les mesures correctores necessàries.

**Resultats:** Es van rebre un total de 15 enquestes (94% de la plantilla). Més de la meitat dels professionals es manifestaven insatisfets o molt insatisfets amb la gestió del servei (n=9; 60%) i amb el comandament immediat (n=8; 54%). Aquest grau d'insatisfacció també va ser rellevant respecte a les possibilitats de promoció (n=6; 40%) i amb la Direcció (n=7; 47%). Varen acudir a l'examen de salut el 81,2% (n=13) dels/de les professionals, objectivant-se una afectació en la salut en gairebé el 60%.

Es varen proposar mesures correctores consistents en la planificació de reunions periòdiques de la Cap de Servei amb l'equip; revisió de l'organització i distribució de càrregues de treball; formació en lideratge; realització d'entrevistes individualitzades per propiciar la participació en les decisions que els hi afectin; reconeixement del treball en equip per millorar la cohesió i realització de dinàmiques grupals guiades per un expert.

Passats sis mesos de l'adopció de les mesures preventives està previst avaluar els resultats d'aquestes mesures preventives sobre els factors de risc i en termes de salut.

**Conclusions:** Davant situacions de risc psicosocial, és important l'aplicació de metodologies àgils que permetin l'establiment d'accions correctores amb la major brevetat possible. La seva implantació s'ha d'abordar des de tota l'estructura organitzativa de l'empresa. És important una actuació coordinada entre àrea tècnica i àrea sanitària. Un dels principals punts forts per a la millora de la situació és la implicació del responsable del servei i el seguiment de la implantació de les mesures correctores i de l'estat de salut dels professionals afectats.

<sup>1</sup>Agència Europea per a la Seguretat i Salut en el Treball (OSHA). (Consultat el 28/09/2023). Disponible: <https://osha.europa.eu/es/themes/psychosocial-risks-and-mental-health>

## P08. Violencia en el trabajo en un centro de reducción de daños y su gestión

Paula Pereira Velicia<sup>1</sup>, Pilar Díaz Pérez<sup>1,2</sup>, Joan Mirabent Domingo<sup>1,2</sup>, Consuelo Sancho Gómez de Travesedo<sup>1,2</sup>, Noemi González Blanquez<sup>3</sup>, Consol Serra Pujadas<sup>1,2,4</sup>

<sup>1</sup> Servei de Salut Laboral. Hospital del Mar, Barcelona; <sup>2</sup> CiSAL-Centro de Investigación en Salud Laboral, IMIM-Institut Hospital del Mar d'Investigacions Mèdiques; <sup>3</sup> Sala Reducción de Daños. Hospital del Mar, Barcelona; <sup>4</sup> CIBERESP-Centro de Investigación Biomédica en Red de Epidemiología y Salud Pública

**Antecedentes:** La violencia en el trabajo es reconocida internacionalmente como un riesgo laboral especialmente importante en profesionales de la salud. Se ha convertido en los últimos años en una gran preocupación mundial. En España han incrementado un 38% las agresiones verbales y físicas al personal sanitario desde 2021. La sala de reducción de daños (REDAN) es una unidad del área de psiquiatría que facilita condiciones higiénicas para reducir el riesgo de infecciones y otros problemas de salud a las personas con adicción por vía endovenosa.

**Objetivos:** Describir la gestión de un caso de agresión a una profesional en un REDAN de un centro hospitalario de tercer nivel.

**Métodos:** El Servicio de Salud Laboral (SSL) dispone desde 2014 de un sistema de autnotificación de incidentes violentos a profesionales. El personal de enfermería del SSL es el responsable de gestionar estos incidentes, en coordinación con otros miembros del servicio. El aplicativo envía para cada notificación, automatizadamente, un e-mail a los profesionales asignados. Este sistema de alerta inmediato permite el contacto precoz con el profesional agredido. Tras la llamada se inicia la investigación de la agresión. Se valora el estado de salud de la persona mediante entrevista estructurada y apoyo emocional. Se analizan variables sociales y laborales (hora, lugar, testigos y descripción de los hechos). También se analizan las características del incidente, posibles desencadenantes, tipos de lesiones físicas/

psicológicas, actuaciones inmediatas realizadas y detección de posibles medidas preventivas.

**Resultados:** En diciembre de 2022 una técnica en cuidados auxiliares de enfermería fue agredida por un usuario de la sala REDAN. Lo notificó, activándose el circuito establecido en el SSL. Enfermería del trabajo inició inmediatamente la investigación, contactando con la profesional, valorando la situación y proporcionando apoyo emocional. La agresión se produjo cuando un usuario reincidente tuvo comportamientos indebidos con otro usuario. El equipo sanitario del REDAN, tras reunirse, decidió sancionarlo prohibiéndole la entrada durante 6 meses. Días posteriores el usuario acudió al centro verbalizando saber quién había decidido su sanción, les amenazó de muerte y con esperarlos a la salida. Las medidas correctoras realizadas fueron: contención emocional a la profesional proporcionando seguimiento telefónico y presencial con enfermería y medicina del trabajo; proporcionar un taxi para los desplazamientos desde el trabajo; derivación a psiquiatría para valorar afectación emocional; reunión de equipo y elaboración ad hoc de un díptico, coordinado con la responsable directa, destinado al equipo de profesionales para reforzar el sistema de trabajo y preservar la confidencialidad de las gestiones internas. Por la gravedad del incidente, se activó el Comité de Crisis de Violencia Laboral y se notificó el incidente como accidente de trabajo.

**Conclusiones:** El sistema de gestión de las agresiones, ya consolidado del SSL, evitó que el incidente no tuviera consecuencias mayores. Disponer de mecanismos de autonotificación de todas las agresiones del entorno sanitario permite visibilizar la realidad asistencial evitando normalizarlas. Su gestión permite detectar situaciones a mejorar. Contar con un Comité de prevención y la coordinación entre SSL y los responsables directos es esencial para el abordaje de estas situaciones.

## **P09. Registre malalties relacionades amb el treball – Unitat Salut Laboral – Regió Sanitària Alt Pirineu i Aran durant l'any 2022**

Jèssica Pardos Plaza<sup>1</sup>, Meritxell Soler Saña<sup>1</sup>, Montserrat Puiggené Vallverdú<sup>1</sup>

<sup>1</sup>Unitat Salut Laboral - RS Alt Pirineu i Aran

**Antecedents:** Els problemes de salut mental han esdevingut una de les principals causes de morbiditat en el món. Els trastorns ansiosos i depressius, freqüentment presentats en quadres mixtos, són els problemes psiquiàtrics més comuns en la població general i una proporció significativa, han estat causats o agreujats per les condicions del treball<sup>1</sup>.

**Objectiu:** Analitzar les dades obtingudes de la notificació de la sospita de Malaltia Relacionada amb el Treball (MRT) del grup diagnòstic trastorns mentals i del comportament a la regió sanitària de l'Alt Pirineu i Aran durant l'any 2022.

**Mètodes:** Estudi observacional retrospectiu de les notificacions rebudes a la USL-RS de l'Alt Pirineu i Aran.

**Resultats:** Del total de notificacions rebudes a la a la USL RS Alt Pirineu i Aran, un 58.62% es van incloure dins del grup diagnòstic V de la Classificació Internacional de Malalties (CIM-10). Pel que fa l'anàlisi de les dades socio-demogràfiques, els grups d'edat dels treballadors/es, més notificats va ser per igual en les franges d'edat d'entre 41 i 50 anys i d'entre 51 als 60 anys. El 72% dels casos notificats van ser dones. Un 39.22% dels casos tenia un nivell d'estudis secundaris.

Pel que fa les dades laborals, un 63% dels casos tenien un contracte laboral fix respecte altres tipus de contracte. Un 27.44% tenien una antiguitat de més de 10 anys a l'empresa. Cal destacar que, un 29.41% coneixien el nom del servei de prevenció de riscos laborals (SPRL) de la seva empresa.

La principal activitat econòmica de les empreses on treballaven els casos, eren activitats sanitàries i serveis socials, seguides de les que es dediquen al comerç i a l'hostaleria.

Pel que fa el grup ocupacional dels treballadors i treballadores notificats, el més rellevant va ser el dels serveis de restauració i comerç, seguit d'empleats d'oficina amb tasques d'atenció al públic i de professionals de la salut i de l'ensenyament.

En un 13,73% del total de casos atesos, va precisar realitzar, com a mínim, una interconsulta amb el Metge del Treball del SPRL de l'empresa corresponent.

**Conclusions:** La major incidència en notificacions dins del grup de Trastorns Mentals i del Comportament a la USL-RS Alt Pirineu i Aran, durant l'any 2022, va ser en el grup de trastorns neuròtics, somatomorfs i relacionats amb l'estrés.

Per sexe, el grup amb més notificacions va ser el de dones.

Per franja d'edat, la majoria dels casos tenien entre 41 i 50 anys i 51 i 60 anys.

Els casos amb més notificacions a la USL-RS es dedicaven a ocupacions del sector terciari.

Cal destacar que, 3 de cada 10 treballadors coneixien el nom del SPRL de la seva empresa.

## **P10. Estudi comparatiu de professionals covid-19 amb sospita d'infecció d'origen laboral en els àmbits d'hospital i atenció primària**

Marta Casajust<sup>1</sup>, Núria Losada<sup>1</sup>, Úrsula Pagà<sup>1</sup>, Josep Sol<sup>1</sup>, Sonia Pelechano<sup>1</sup>, Carme Lapeira<sup>1</sup>, Susana Verdura

<sup>1</sup>Unitat Bàsica de Prevenció - GTTE

**Antecedents:** A totes les fases de la pandèmia de COVID-19, els serveis de prevenció de riscos laborals van tenir un paper essencial col·laborant amb Salut Pública. Aquesta col·laboració ha generat múltiples estudis de contacte concentrats en temps i espai, el que afavoreix la seva anàlisi.



**Objectius:** Analitzar els estudis de contactes laborals entre professionals COVID-19 positius (C19) del nostre àmbit sanitari, Atenció Primària a Terres de l'Ebre (AP) i Hospital de Tortosa Verge de la Cinta (H), seguint les indicacions de l'autoritat sanitària competent respecte la definició del *contacte de risc*.

**Mètodes:** Estudi descriptiu de la incidència acumulada de professionals C19 amb sospita d'origen laboral i anàlisi de les variables de risc d'exposició, definides com: *exposició de risc* (àrees assistencials mèdiques) i *baixa probabilitat d'exposició de risc* (àrees quirúrgiques i no mèdiques).

Durant el període estudiat, comprés entre el 14 de març de 2020, fins el 4 de juliol de 2023, la plantilla va superar els 2.000 professionals (estimació a la baixa per augmentos de plantilla puntuals i xifra arrodonida per facilitar l'anàlisi estadístic).

Les dades han estat analitzades amb el programa estadístic SPSS 21.0, considerant significatius valors de  $p < 0.05$ .

**Resultats:** Es van notificar 235 professionals C19; H 162 (68.9%) i AP 73 (31.1%). Les variables estudiades han estat: sexe, edat, àmbit de treball, categoria professional, tipus de contacte i àrea de treball.

L'anàlisi comparatiu per àmbit de treball (AP i H) en l'estudi inicial, presenta significació estadística en la variable: tipus de contacte, Laboral Assistencial (LA) a H 68 (42%) i AP 10 (13.7%), i Laboral No Assistencial (LNA) a H 94 (58%) i AP 63 (86.3%) amb una  $p < 0.001$ .

En una reclassificació posterior, els C19 relacionats amb els brots de l'HTVC ocreguts a les àrees de baixa probabilitat d'exposició de risc, es van agrupar com a contacte LNA per impossibilitat d'identificar les cadenes de transmissió (origen del risc), donant un canvi significatiu a H, en les variables LA 6 (3.7%) i LNA 156 (96.3%) amb una  $p < 0.009$ .

En canvi, l'anàlisi de les dades per àrees de treball de reclassificades de H, dona com a resultat a les àrees quirúrgiques exposicions LA 3 (50%) i LNA 84 (53.8%), a l'àrea mèdica LA 3 (50%) i LNA 42 (26.9%), i a l'àrea no mèdica LA 0 (0%) i LNA 30 (19.2%), no resultant significatiu pel nombre reduït de C19 en LA amb una  $p < 0.320$ .

**Conclusions:** El nostre estudi identifica diferències significatives entre les variables de contacte LA i LNA, tant a H com AP. Amb la reclassificació dels brots, aquesta diferència augmenta substancialment, incrementant el nombre de professionals C19 de les àrees de baixa probabilitat d'exposició de risc.

En futurs escenaris d'augment de la incidència per la C19 o altres malalties infectocontagioses que es comportin de forma semblant, cal incidir més en les mesures de prevenció dels centres sanitaris en aquelles àrees amb *baixa probabilitat d'exposició de risc*.

# P11. Reinfeccions per SARS-COV-2 en treballadors especialment sensibles

Josep Sol<sup>1</sup>, Sonia Pelechano<sup>1</sup>, Carme Lapeira<sup>1</sup>, Susana Verdera<sup>1</sup>, Marta Casajust<sup>1</sup>, Núria Losada<sup>1</sup>, Úrsula Pagà<sup>1</sup>

<sup>1</sup>Unitat Bàsica de Prevenció - GTTE

**Antecedents:** La gestió sanitària dels serveis de prevenció de riscos laborals (SP) dirigida per Salut Pública durant la pandèmia, ha propiciat una coordinació entre ells sense precedents, impactant especialment a l'àmbit sanitari i sociosanitari.

Una de les tasques més significatives assignades als SP fou la identificació de professionals sanitaris amb vulnerabilitat enfront el SARS-CoV-2 (SC2).

**Objectius:** Donar a conèixer les dades epidemiològiques de reinfeccions per SC2 en treballadors sanitaris especialment sensibles (TES), circumscrit a l'Atenció Primària de Terres de l'Ebre i a l'Hospital de Tortosa Verge de la Cinta, en el període comprès des del 14 de març de 2020 al 4 de juliol de 2023.

**Mètodes:** Estudi observacional de la incidència acumulada de reinfeccions per SC2 en la població de TES i anàlisi de les variables epidemiològiques modificadores del risc de transmissió i posterior gravetat de la COVID-19 (C19): edat, sexe, categoria professional, àmbit de treball, lloc de contacte de risc informat, data del diagnòstic i incidència acumulada a 7 dies a Catalunya, vacunació i/o malaltia prèvia i irrupció de variants Òmicron (O).

L'anàlisi estadístic s'ha portat a terme amb el programa SPSS 21.0, considerant significatius valors  $p < 0.05$ .

**Resultats:** Durant la pandèmia, el nombre de treballadors en el nostre àmbit va superar els 2.000 (xifra arrodonida a la baixa per facilitar l'anàlisi estadística i acceptant el biaix de la variabilitat de la plantilla durant el període d'estudi), dels quals, 343 (17.0%) complien els criteris de vulnerabilitat establerts pel Ministerio de Sanidad, es van identificar 258 (12.9%) treballadors amb 2 infeccions per SC2, 20 (1.0%) amb 3 infeccions i 2 (0.1%) amb 4 infeccions.

Entre els 343 TES, es van identificar 2 infeccions per SC2 en 22 (8.5%) treballadors, no identificant cap TES amb 3 o més infeccions. Cap dels TES amb 2 infeccions va requerir ingrés hospitalari (malaltia greu) i 12 (54.54%) de les primoinfeccions, es van produir a partir de la irrupció de les variants O. Entre les reinfeccions, no es va identificar cap C19 persistent i les 22 van donar-se durant el predomini de les variants O. 21 (95.45%) dels TES tenia antecedent d'immunitat híbrida (malaltia passada i vacunació prèvia correcta). 21 (94.45%) dels TES, van informar la sospita de l'origen del contacte de risc era comunitari (familiar o en temps de lleure) i desconegut.

**Conclusions:** Els resultats del nostre estudi, tot i no trobar diferències ni correlacions significatives entre les diferents variables coincideix amb altres estudis, reportant una menor taxa d'infeccions entre professional TES 22 (2.0%), respecte

la resta de professionals 214 (10.7%). La totalitat de les reinfeccions i més de la meitat de les primoinfeccions es van donar durant el predomini O indicant major transmissió, menor gravetat i seqüeles. No s'han reportat reinfeccions relacionades amb activitat assistencial i la major part d'elles s'han donat amb antecedents d'immunitat híbrida, coincidint amb altres publicacions sobre l'escapament immunitari de les variants O.

Son necessaris estudis més amplis per donar significació estadística als resultats d'aquest estudi i identificar les variables clíniques i epidemiològiques que indueixin vulnerabilitat davant el SC2.

## P12. Exàmens de salut: una font d'informació útil per a millorar pràctiques promotores de salut a les empreses?

Aitor Rodero Pastor<sup>1</sup>, Xavier Martínez Jiménez<sup>1,2</sup>, Rocío Villar Vinuesa<sup>1,2,3</sup>

<sup>1</sup>Servei de Salut Laboral. Hospital del Mar Barcelona; <sup>2</sup>CISAL-Centre d'Investigació en Salut Laboral. Hospital del Mar d'Investigacions Mèdiques. UPF; <sup>3</sup>CIBERESP-Instituto de Salud Carlos III

**Antecedents:** La salut i el benestar dels treballadors són aspectes fonamentals, nucli de les actuacions dels serveis de Prevenció. Una de les activitats amb més dedicació per part de medicina i infermeria del treball és la realització d'exàmens de salut, principalment inicials i periòdics, entre d'altres. Aquests suposen una font valuosa d'informació que recull dades no només de possibles efectes nocius de la salut sobre els professionals sinó també dades d'hàbits i de salut general, com ara poden ser el consum de fàrmacs, tabaquisme, altres tòxics. Una de les qüestions que s'aborda habitualment en l'anamnesi de l'examen de salut és sobre l'existència de pràctica esportiva.

La relació entre la realització d'activitat física (AF) i el bon estat de salut està clarament demostrada. La seva pràctica regular no comporta únicament efectes positius en la salut cardiovascular i osteomuscular, sinó que també està relacionada amb una major resistència a l'estrès, millor qualitat de la son i una disminució del risc de patir malalties cròniques.

**Objectius:** Descriure el grau d'AF que practiquen els professionals d'un hospital de tercer nivell que han acudit a realitzar-se l'examen de salut al servei de Salut Laboral. Concretament, descriure si existeix pràctica d'alguna activitat física i el tipus, segons variables sociodemogràfiques i laborals.

**Mètodes:** Es realitza un anàlisi descriptiu de la informació obtinguda a partir de l'anamnesi dels expamens de salut inicials. El període d'estudi és el comprés entre l'1 d'agost del 2020 fins al 31 de juliol de 2023. Les variables a analitzar són: sociodemogràfiques (gènere, edat), laborals (categoria professional, servei) i de pràctica d'AF (presència o absència) i en els casos en que existeixi, tipus d'AF.

Resultats preliminars: Dels 2162 exàmens de salut realitzats en el període en estudi, aproximadament el 60,8% (n=1317) són inicials. D'aquests, en un 71% dels casos (n=941), els professionals referien practicar AF amb regularitat. El 72,50% de la mostra eren dones, de les quals el 70.9 % (n=662) fan AF regularment. En quant als homes, aquest percentatge puja fins el 79% (n=279). Entre els esports realitzats amb més freqüència, més de la meitat (53.3%, n=502) acudeixen al gimnàs, el 17.9% (n=168) corren i en tercer lloc un 13% (n=122) caminen regularment. No s'han pogut quantificar segons torn ni per hores de pràctica esportiva.

**Conclusions:** Gairebé tres quartes parts dels professionals inclosos realitzen alguna activitat física de manera regular. La informació provinent dels exàmens de salut permet detectar carències i oportunitats per tal d'orientar les estratègies preventives i de promoció de la salut a aquells col·lectius que més ho necessitin. Aquest treball posa de manifest la importància d'un adequat sistema d'informació que permeti un anàlisi de dades de qualitat per tal que tinguin utilitat pràctica i no es tracti merament d'un recull anual de descriptors generals de salut sense enfoc preventiu.

## P13. Manejo de una trabajadora con fiebre dengue de importación. a propósito de un caso

Gabriele Stella<sup>1</sup>, Pilar Díaz<sup>1,2</sup>, Xavier Martínez<sup>1,2</sup>, Rocío Villar<sup>1,2,3</sup>

<sup>1</sup>Servei de Salut Laboral. Hospital del Mar Barcelona; <sup>2</sup>CISAL-Centre d'Investigació en Salut Laboral. IMIM-Hospital del Mar. Universitat Pompeu Fabra; <sup>3</sup>CIBERESP-Ciber de Epidemiologia y Salud Pública. Instituto Carlos III

**Antecedentes:** El dengue es una enfermedad viral causada por un arbovirus de la familia *Flaviviridae* que se transmite principalmente a través de la picadura de mosquitos *Aedes aegypti* (mosquito tigre) y, en menor medida, *Aedes albopictus*. El aumento de la temperatura media, el cambio climático y los efectos de la globalización han llevado a la propagación de los vectores del dengue, lo que podría suponer un incremento de casos en nuestro medio.

**Objetivos:** Describir el abordaje realizado por los profesionales del servicio de Salud Laboral de un hospital de tercer nivel ante un caso de dengue importado en una trabajadora que había viajado a Tailandia.

**Métodos:** El servicio de Salud Laboral dispone de protocolos específicos para la realización de estudios de contacto de enfermedades infectocontagiosas y colabora estrechamente con las autoridades de salud pública. Hasta el momento no se disponía de protocolo de actuación ante casos de Dengue. Se siguió un procedimiento que incluyó notificación, evaluación y coordinación de medidas de control, así como seguimiento de la profesional afectada.

**Resultados:** Trabajadora de un centro sanitario que inicia proceso febril grave tras la vuelta de sus vacaciones en Tailandia y que requirió ingreso hospitalario. Al notificar el caso al servicio de Salud Laboral se realiza declaración a la Agencia de

Salud Pública de Barcelona (ASPB) y se decide aislar a la trabajadora hasta finalizar la fase virémica (10 días desde el comienzo de síntomas). La trabajadora había estado activa laboralmente dos días en fase virémica.

Desde el servicio de Salud Laboral se implementaron las medidas indicadas en el protocolo vigente (ASPB, Julio 2023)<sup>1</sup> y se informó a la empresa para la adopción de medidas de protección frente a picaduras de mosquitos sugeridas por la ASPB para evitar sus picaduras: mantener ventanas cerradas, uso de prendas de ropa cubriendo la mayor parte del cuerpo, uso de repelente de mosquitos, vaciamiento de depósitos de agua e instalación de trampas antimosquitos en los puntos de cría de mosquitos identificados en la zona alrededor del centro de trabajo del caso afectado. Tras la fase virémica la profesional pudo volver a incorporarse a su lugar de trabajo. No se registro ningún contagio a otros profesionales.

**Conclusiones:** El abordaje temprano de enfermedades infecciosas es esencial para prevenir la propagación en el entorno laboral y al resto de la comunidad. Los Servicios de Prevención deben actualizar y revisar periódicamente sus protocolos en base a las guías y evidencia científica existente y a la realidad en una sociedad cada vez más globalizada.

La coordinación entre los servicios de Salud Laboral y las autoridades sanitarias es clave en la gestión de enfermedades transmisibles, especialmente en el contexto climático actual. El aislamiento durante la fase virémica, es fundamental para eliminar los vectores de transmisión y prevenir brotes. La colaboración interdisciplinaria desempeña un papel crucial en esta tarea.

<sup>1</sup> "Protocol per a la vigilància i el control de les arbovirosis transmeses per mosquits a Catalunya". Disponible a: [https://scientiasalut.gencat.cat/bitstream/handle/11351/1631.5/protocol\\_vigilancia\\_control\\_arbovirosis\\_transmeses\\_mosquits\\_catalunya\\_2023.pdf?sequence=12](https://scientiasalut.gencat.cat/bitstream/handle/11351/1631.5/protocol_vigilancia_control_arbovirosis_transmeses_mosquits_catalunya_2023.pdf?sequence=12)

## P14. Dolor cervical y medidas ergonómicas en puestos de trabajo en oficinas

Josep M Molina<sup>1</sup>, Helios Gayà<sup>1</sup>

<sup>1</sup>Àrea de Prevenció de Riscos Laborals, Institut Català de la Salut

**Antecedentes:** La prevalencia de dolor cervical y extremidades superiores en personal contable y administrativo es de un 40% y de un 42% si se consideran actividades administrativas, auxiliares y financieras de nuestro entorno, y su incidencia se ha relacionado principalmente con factores ergonómicos y psicosociales. Se admite que entre el 50% y el 70% de toda la población experimentará -al menos- un episodio de dolor de cuello clínicamente importante a lo largo de su vida.

**Objetivo:** Determinar una posible asociación de cervicalgia con dimensiones ergonómicas del puesto de trabajo de usuarios habituales de equipos informáticos en oficinas.

**Método:** Se seleccionó una muestra aleatoria de trabajadores que permitieron que se efectuara un estudio de diversas dimensiones de su puesto de trabajo en con-

diciones habituales. Se recogieron los valores de las distancias silla-suelo (DSS), mesa-ordenador (DMO), ojos-sentado (DOS), ojos-pantalla (DOP), suelo-cabeza (DSC), teclado-mesa (DTM) y hueco poplíteo (DHP). También se recogió el ángulo de rotación que formaban el cuerpo del individuo respecto a la orientación frontal de la pantalla (ROT). También se determinó peso, talla e índice de masa corporal (IMC), y se administró el Cuestionario Nórdico Estandarizado de sintomatología osteomuscular (CNE) y GHQ para valoración de salud mental. Las distancias de los distintos puestos de trabajo se tomaron por dos observadores en un momento en que el trabajador estaba efectuando sus tareas habituales.

**Resultados:** Se han analizado los datos de 40 trabajadores, de los cuales 31 (77,5%) han sido mujeres. La media de edad (DE) ha sido de 52,1 (7,4) años (Rango: 38-63). 32 individuos (80,0 %) manifestaron dolor cervical, de los cuales 24 (75,0%) fueron mujeres. Respecto al valor de GHQ, este se encontró alterado ( $\text{GHQ} > 2$ ) en 19 casos (47,5%), de los cuales 16 (84,2 %) correspondían también a mujeres. Al efectuar el análisis de regresión logística, la cervicalgia no se asocia con ningún valor antropométrico. Utilizando un modelo ajustado por edad y sexo, ninguna de las medidas ergonómicas determinadas se asocia con un riesgo significativo de padecer cervicalgia. El GHQ tampoco se asocia con un riesgo significativo de manifestar cervicalgia ( $\text{RRP}=2,92$ ;  $p=0,24$ ).

**Conclusiones:** No hemos evidenciado relación de una mayor prevalencia de dolor cervical en trabajadores de oficina respecto de las dimensiones de sus puestos de trabajo, como tampoco hemos evidenciado una relación con edad y género, ni con una alteración del bienestar emocional –medido con GHQ – y admitiendo este como un reflejo de las condiciones psicosociales del puesto de trabajo, como se apunta en estudios previos. A la vista de la relación entre cervicalgia y aspectos individuales como edad, sexo o hábitos de actividad física que se indican en la bibliografía, debería considerarse la inclusión de programas de promoción de la salud osteomuscular, orientados a la prevención de dicha sintomatología en determinados colectivos de trabajadores de oficina, en un entorno de empresa saludable y promotora de salud. Para establecer posibles relaciones de patología osteomuscular con condiciones de trabajo de personal expuesto a pantallas de visualización es preciso efectuar estudios con diseños longitudinales debidamente diseñados.