

Prevencia

XV CONGRESO DE PREVENCIÓN DE RIESGOS LABORALES EN IBEROAMÉRICA

15 y 16
JUNIO 2026

BARCELONA
ESPAÑA

**Contribuciones
científicas
a la seguridad y salud
en el trabajo**

Con el apoyo de:



Convoca:



Presentación

Gina Magnolia Riaño Barón

Secretaria General de la OISS

La Organización Iberoamericana de Seguridad Social (OISS), Organismo Internacional, técnico y especializado es un espacio de cooperación, institucional y político al servicio del fortalecimiento de los sistemas de seguridad social en Iberoamérica. Desde su vocación integradora, promueve el intercambio de conocimiento, la asistencia técnica, la formación especializada y la construcción de consensos regionales orientados a fortalecer la protección social, ampliar coberturas, modernizar la gestión y garantizar los derechos de las personas a la Seguridad Social.

En este marco, la Seguridad y Salud en el Trabajo ocupa un lugar singular. La prevención de riesgos laborales no solo protege la vida y la salud de las personas trabajadoras, sino que contribuye a la sostenibilidad de los sistemas de seguridad social, a la productividad, a la equidad y al trabajo decente.

La OISS ha impulsado históricamente una agenda iberoamericana compartida en esta materia, favoreciendo la cooperación entre instituciones, gobiernos, profesionales, organizaciones sociales y comunidad científica para afrontar tanto los riesgos tradicionales como los desafíos emergentes derivados de la digitalización, la inteligencia artificial, el cambio climático, la salud mental y las nuevas formas de organización del trabajo.

El XV Congreso Iberoamericano de Prevención de Riesgos Laborales, PREVENIA, celebrado en Barcelona, ha sido una expresión destacada de ese compromiso colectivo. Las comunicaciones y pósteres reunidos en esta publicación reflejan la vitalidad del conocimiento preventivo en la región y la importancia de transferir evidencia, experiencias y buenas prácticas a las políticas y a los entornos laborales. Su publicación en Archivos de Prevención de Riesgos Laborales contribuye a preservar y difundir ese patrimonio técnico y científico compartido.

La documentación del Congreso: el contenido de la IV EISST 2026-2030, la declaración final del Congreso, así como la totalidad de las presentaciones realizadas por los ponentes, quedan a disposición del público en general en nuestra página web www.oiss.org

Nota editorial

Dra. Marianela Rojas Garbanzo  0000-0001-7182-6975

Catedrática y Miembro del Comité Científico del Congreso Prevencia 2026

Instituto Regional de Estudios en Sustancias Tóxicas (IRET)

Universidad Nacional, Heredia, Costa Rica.

El XV Congreso Iberoamericano de Prevención de Riesgos Laborales, PREVENCIA 2026, organizado por la Organización Iberoamericana de Seguridad Social (OISS), se celebró los días 15 y 16 de junio de 2026 en el Campus de la Ciutadella de la Universitat Pompeu Fabra, en Barcelona. Contó con el apoyo de la Agencia Española de Cooperación Internacional para el Desarrollo y de la Generalitat de Catalunya, a través de la Direcció General de Relacions Laborals, Treball Autònom, Seguretat i Salut Laboral.

En esta edición, el Observatorio Iberoamericano de Seguridad y Salud en el Trabajo de la OISS promovió, por primera vez en PREVENCIA, una convocatoria abierta de comunicaciones científicas en modalidad póster. Estuvo dirigida a personas investigadoras, profesionales y equipos técnicos de los países iberoamericanos para presentar resultados de investigación, experiencias de intervención, desarrollos metodológicos y propuestas de vigilancia y prevención de riesgos laborales.

La convocatoria incorporó al Congreso un espacio específico para presentar y discutir conocimiento científico sobre el mundo del trabajo, junto con las sesiones institucionales y técnicas del programa. Se definieron áreas temáticas, tomando como referencia la IV Estrategia Iberoamericana de Seguridad y Salud en el Trabajo 2026-2030. Así mismo se establecieron requisitos de presentación y criterios comunes de evaluación, y se constituyó un comité científico regional integrado por 18 personas de 11 países, vinculadas con universidades, organismos públicos, servicios sanitarios e instituciones especializadas. Su composición aportó perspectivas académicas, profesionales e institucionales al proceso.

Cada resumen fue evaluado de manera independiente por dos integrantes del comité científico. La valoración consideró la relevancia temática, la calidad técnica y científica, la originalidad e innovación, y la claridad y estructura. La aplicación de una rúbrica común permitió explicitar los estándares y fundamentar las decisiones de aceptación.

La sesión científica reunió 66 pósteres elaborados por equipos de universidades, instituciones gubernamentales, organismos de seguridad social, centros sanitarios, servicios de prevención y otras organizaciones vinculadas con la salud laboral. Las comunicaciones procedieron de ocho países iberoamericanos. La distribución por país debe interpretarse considerando, entre otros factores, el efecto sede asociado con la realización presencial del Congreso en España.

Las contribuciones reúnen distintas aproximaciones al estudio de las condiciones de empleo y de trabajo y de sus efectos sobre la salud, la seguridad y la protección

social. Analizan riesgos persistentes, como la accidentalidad, las enfermedades profesionales, los trastornos musculoesqueléticos y los riesgos psicosociales, junto con transformaciones emergentes relacionadas con la digitalización, la gestión algorítmica, la inteligencia artificial, el cambio climático y las nuevas formas de organización del trabajo. También incluyen desarrollos metodológicos y experiencias orientadas a mejorar la identificación, medición y vigilancia de estos problemas mediante encuestas, indicadores, sistemas de información, instrumentos de evaluación e intervenciones preventivas.

Como resultado, el conjunto de las comunicaciones muestran una función central de la academia y de la práctica profesional en seguridad y salud en el trabajo: producir evidencia contextualizada para comprender cómo las transformaciones laborales modifican las exposiciones, distribuyen de manera desigual los riesgos y plantean nuevas exigencias a los sistemas de prevención. Su aporte no se limita a describir los problemas; también permite medirlos, compararlos, evaluar intervenciones y generar conocimiento pertinente para el diseño y la revisión de políticas y programas.

Así mismo, durante los dos días del Congreso, la sesión de pósteres favoreció el intercambio entre personas autoras, profesionales, integrantes del comité científico y representantes institucionales. La discusión de métodos, resultados y posibilidades de aplicación permitió contrastar los hallazgos en distintos contextos laborales e institucionales. Esta primera experiencia ofrece una base para dar continuidad a la sesión científica en PREVENIA. Su consolidación requerirá mantener la convocatoria abierta, la evaluación por pares y tiempos específicos para la discusión de los trabajos, así como ampliar y diversificar la participación de los países iberoamericanos.

A continuación, se presentan en este número de *Archivos de Prevención de Riesgos Laborales* los resúmenes autorizados para publicación. Su difusión permite consultar los estudios y experiencias presentados y dejar constancia de los problemas, enfoques y propuestas que forman parte de la agenda iberoamericana de seguridad y salud en el trabajo.

Agradecemos a las personas autoras y coautoras la presentación y discusión de sus trabajos; a quienes integraron el comité científico, su participación en la evaluación; y a las instituciones que apoyaron la organización y el desarrollo de esta primera sesión científica de PREVENIA 2026.

P1. Condiciones de trabajo y percepción de salud en docentes universitarios en modalidad virtual en instituciones colombianas.

M. Cobos-Rodríguez¹.

¹Departamento de Salud de Colectivos, Facultad de Enfermería, Universidad Nacional de Colombia, Sede Bogotá, Bogotá D.C., Colombia.

Objetivos: Analizar las condiciones de trabajo y la percepción de condiciones de salud en docentes universitarios en educación en modalidad virtual, considerando la exposición a factores de riesgo.

Métodos: Estudio descriptivo en 59 docentes universitarios de dos instituciones colombianas en educación en modalidad virtual. Se incluyeron docentes con mínimo un año de vinculación y uso frecuente de TIC; se excluyeron quienes trabajaban presencialmente o con antigüedad menor de seis meses. La recolección se realizó entre mayo y agosto de 2024 mediante instrumentos validados, reuniones virtuales y consentimiento informado. La evaluación de riesgos siguió la metodología del Foment del Treball Nacional.

Resultados: Seguridad: factores de riesgo eléctrico y ausencia de extintores. Ambiente físico: ruido e iluminación inadecuada. Carga física: falta de diseño ergonómico, postura sedente prolongada y movimientos repetitivos. Carga mental: altas exigencias cognitivas e interrupciones frecuentes, con mayor afectación en mujeres. Organización del trabajo: dificultades para completar tareas dentro de la jornada laboral, supervisión frecuente y alta responsabilidad. Factores extra-laborales: Balance vida-trabajo: menor tiempo para ocio, descanso y actividades familiares. Relación teletrabajo-familia y desconexión laboral: dificultad para separar trabajo y hogar, extensión de la jornada, con prevalencia en mujeres. Posibles efectos en condiciones de salud relacionadas con el trabajo: predominaron dolor en miembros superiores y lumbar, fatiga visual, cansancio físico y emocional con predominio en mujeres.

Conclusiones: El estudio evidenció la necesidad de prevenir factores de riesgo en seguridad, físicos, mentales y psicosociales del teletrabajo docente. También resalta la importancia de incorporar la perspectiva de género para evitar la precarización laboral y posibles efectos adversos a la salud.

Conflicto de intereses: Ninguno.

P2. La articulación de la desconexión digital desde la perspectiva de la tutela de la seguridad y salud.

Ana Orallo Rodríguez^{1,2}.

¹Inspectora de Trabajo y Seguridad Social; ²Universitat Pompeu Fabra.

Los recientes cambios en el ordenamiento laboral reconociendo el derecho a la desconexión digital de las personas trabajadoras no pueden estudiarse desconectados de su relación inevitable con la tutela de su salud. Sin desconocer la importante incidencia de los riesgos físicos (trastornos músculoesqueléticos u oculares, por citar los más frecuentes), la falta de desconexión digital es comúnmente conocida por su mayor impacto en el ámbito de los riesgos psicosociales.

Si hablamos de desconexión digital, pensamos habitualmente en el trabajo a distancia y en concreto en el “teletrabajo”. Así, un teletrabajo sin desconexión digital puede implicar la prolongación recurrente de la jornada laboral e incluso la posibilidad de realizar el trabajo en horarios nocturnos o en fin de semana, afectando al necesario descanso. El uso de las TIC también puede facilitar la realización de tareas surgidas de forma imprevisible o de varias tareas a la vez, lo que incide en la intensidad del trabajo realizado. Sin olvidar que la falta de desconexión digital es transversal a todos los sectores de la actividad y no únicamente a aquellos que se desarrollen predominantemente a través de las TIC; basta pensar en el cada vez más común uso de los grupos de Whatsapp para impartir instrucciones a la plantilla.

Los factores de riesgo antecitados, si no son correctamente abordados (esto es; identificados, evaluados y eliminados o reduciendo el nivel de riesgo al más bajo posible siguiendo la LPRL) pueden constituir un estresor generador de daños a la salud. Podemos aludir a una serie de “nuevas” enfermedades como el tecnoestrés o la fatiga informática. Debemos concluir que resulta fundamental realizar un análisis integrador de las normas en materia de desconexión digital teniendo siempre presente la óptica preventiva.

A nuestro juicio, esta reflexión debería venir acompañada de una necesaria reforma de la LPRL y del cuadro de enfermedades profesionales para contemplar los perniciosos efectos para la salud de la falta de diseño de una política adecuada en materia de desconexión digital.

P3. Cuando los algoritmos gestionan el trabajo: riesgos para la salud laboral en población trabajadora española (proyecto AM-MENTAL).

Nuria Matilla-Santander^{1,2}, Sonali Kaluri³, Barbara N. Harding⁴, Diego Álvarez Alonso⁵, Filippa Lundh¹, Theo Bodin¹, Manolis Kogevinas², Virginia Gunn^{1,6}, Daniel Cruz Fuentes⁷.

¹Unit of Occupational Medicine, Institute of Environmental Medicine (IMM), Karolinska Institutet, Stockholm, Sweden; ²Barcelona Institute for Global Health (ISGlobal), Barcelona, España; ³Georgia Institute of Technology, Georgia, United States; ⁴College of Population Health, University of New Mexico, Albuquerque, NM, USA; ⁵Faculty of Law, Dpt. of Private Law and Company Law, University of Oviedo, Oviedo, España; ⁶Cape Breton University, NS Canada; ⁷Comisiones Obreras Catalunya (CCOO-CAT), Barcelona, España.

Antecedentes: La gestión algorítmica utiliza algoritmos para asignar tareas, evaluar el desempeño y controlar el trabajo. Su rápida expansión en el mercado laboral está introduciendo riesgos emergentes para la salud, especialmente psicosociales, que los sistemas de prevención no están preparados para identificar.

Objetivos: El objetivo de este estudio es analizar la asociación entre gestión algorítmica y supervisión digital con distintos indicadores de salud laboral.

Métodos: Se analizaron datos transversales representativos por sexo, edad y región de 3000 trabajadores en España (2026). La exposición se midió mediante el cuestionario AIMWORK, que recoge supervisión digital y gestión algorítmica (dirección: asignación de tareas; evaluación: medición del rendimiento; disciplina: sanciones o restricciones automatizadas). Los indicadores de salud incluyeron malestar psicológico, burnout, insomnio, accidentes laborales y dolor musculoesquelético. Se emplearon modelos de regresión de Poisson ponderados ajustados por variables sociodemográficas y laborales.

Resultados: Las exposiciones están ampliamente extendidas: el 83% de las personas trabajadoras reporta monitorización digital y el 51% gestión algorítmica. Dentro de esta última, predominan la asignación automatizada de tareas (45%), la evaluación del rendimiento (38%) y la disciplina (33%). Todas las exposiciones se asocian con peores indicadores de salud. La gestión algorítmica se relaciona con un aumento del 92% en el malestar psicológico, frente al 63% asociado a la monitorización digital. Para este indicador, los usos disciplinarios muestran el mayor impacto (+105%), seguidos de los de dirección (+85%) y evaluación (+65%). También se observan incrementos en dolor musculoesquelético, mala salud auto-percibida (+31%) y accidentes laborales (+59%).

Conclusiones: La gestión algorítmica y la supervisión digital constituyen exposiciones laborales relevantes, ya extendidas en el mercado laboral, con impacto negativo en la salud. Desde la prevención de riesgos laborales, es necesario integrarlas en la evaluación de riesgos y desarrollar herramientas específicas para monitorizarlas.

Conflicto de interés: Ninguno.

P4. Cambios en la accidentalidad después del COVID19. Influencia de las nuevas formas de trabajo.

Nieves Perdiguero-Guijo¹, Miguel Ángel, Mariscal-Saldaña¹.

¹Universidad de Burgos, Escuela Politécnica Superior, Departamento Ingeniería de Organización. Burgos, España.

Antecedentes: la influencia del COVID-19 sobre la economía y la vida laboral ha sido muy elevada. En concreto ha generado cambios en las formas de trabajo que se deben analizar. En el trabajo se muestra un análisis de la siniestralidad laboral en 2018 y 2022, es decir, dos años antes y después de la pandemia, para ver los cambios en los accidentes de trabajo a través de distintas variables una vez pasado los efectos inmediatos de la pandemia.

Métodos: se analizan los accidentes laborales de 2018 (608874) y de 2022 (643340). Se consideran los datos consolidados publicados por el Ministerio de Trabajo y Economía Social notificados a través del sistema Delt@ (Declaración electrónica de trabajadores accidentados), excluyendo los accidentes clasificados como recaídas. Se realiza un estudio descriptivo y correlacional de distintas variables de tipo demográfico y relativas al accidente.

Resultados: se realizan estudios de regresión entre distintas variables demográficas y relativas a los accidentes, como el agente material o la forma de contacto. También para ver el cambio en el tipo de accidente, se analiza la variable descripción de la lesión y parte del cuerpo afectada.

Conclusiones: el estudio refleja que se han vuelto a las cifras de siniestralidad previas a la pandemia o incluso superiores. En el caso de accidentes mortales han subido de 711 a 859. Sin embargo, al analizar distintas variables, hay diferencias en cuanto a los patrones demográficos y las variables relativas al accidente. Se desprende que en los cuatro años que separan los datos, hay diferencias generadas por la pandemia que ocurrió entre medias, pero también hay cambios estructurales debidos a la modificación de la mano de obra y las formas de trabajo.

Conflicto de interés: Los autores hacen constar la ausencia de conflictos de interés en esta investigación.

P5. Aterrizando la perspectiva de género en seguridad y salud laboral.

Thaïs Ferré Lillo¹, Anthony Nicolás¹, Albín Sánchez¹, Xavier Nieto Cosialls¹, Núria Carmona Espinosa¹, Isabel Miranda Villalba Mònica¹, Casimiro Díaz¹, David Vizcarro Sanagustín¹.

¹Institut Català de la Salut, Barcelona, España.

Antecedentes: La integración de la perspectiva de género en la PRL es un desafío para cualquier sistema de gestión. Sin embargo, aunque es una prioridad recogida

normativa y estratégicamente, todavía no queda claro cómo trasladarlo a la gestión diaria.

Objetivos: Incorporar la perspectiva de género en la gestión del SG-SST transformándolo en acciones concretas, Asegurar la coordinación entre los planes de Igualdad y Prevención, para integrar la perspectiva de género en la organización.

Métodos: Se ha incluido en el V Plan de Prevención del ICS, documento guía de la actividad preventiva en el ICS aprobado en julio de 2025, mediante: 1. Incorporación en la política preventiva del compromiso de velar por condiciones de trabajo de mujeres y hombres. 2. Creación del Proceso de Gestión de la Diversidad como proceso estratégico del SG-SST. 3. Establecimiento de un objetivo estratégico transversal de Atención a la Diversidad. 4. Incorporación en procesos clave como la evaluación de riesgos, vigilancia de la salud, promoción de la salud o formación.

Resultados: 1. Datos segregados: recopilación de información preventiva diferenciada por sexo/género. o Uso de metodologías de evaluación que permitan análisis diferenciados; 2. Análisis de resultados y medidas preventivas específicas: Principio de protección al colectivo más vulnerable, Campañas de promoción de la salud específicas, Embarazo y lactancia; 3. Prevención de la violencia sexual o por razón de género: Protocolo de prevención del acoso sexual y conductas no admisibles, Acciones de formación, información y sensibilización periódicas.

Discusión: El ICS ha impulsado un enfoque innovador que coordina el Plan de Igualdad y el Plan de Prevención para conseguir aterrizar la perspectiva de género en la seguridad y salud que, aunque necesaria, sigue siendo algo abstracto para muchos profesionales de la prevención de riesgos.

Conflicto de interés: No existe ningún conflicto de intereses relacionado con este trabajo.

P6. Sistema de auto-notificación de agresiones al personal sanitario, del Servicio de Salud Laboral de un gran Hospital de Barcelona.

Joan Mirabent^{1,2}, Macarena Gallego¹, Joana Guerrero^{1,2}, Pilar Díaz^{1,2}, Gabriele Stella¹, Aitor Rodero¹, Mireia Utzet^{1,2,3}, Consol Serra^{1,2,3}, José María Ramada^{1,2,3}.

¹Servicio de Salud Laboral, Hospital del Mar, Barcelona, España, ²Centro de Investigación en Salud Laboral (CISAL), Universidad Pompeu Fabra/Hospital del Mar Research Institute, Barcelona, España,

³CIBER en Epidemiología y Salud Pública, Madrid, España, ⁴Servicio de Epidemiología y Evaluación, Hospital del Mar, Barcelona, España.

Antecedentes: La violencia en el trabajo es un factor de riesgo que afronta especialmente el personal sanitario (PS).

Objetivos: Describir el sistema de auto-notificación del Hospital del Mar (HM) de Barcelona y las características y tasas agresiones comunicadas durante 2025.

Métodos: Desde 2014, el Servicio de Salud Laboral (SSL) cuenta con un sistema de notificación voluntaria de incidentes violentos contra los profesionales. Para cada notificación, el personal de enfermería del SSL recibe una alerta automática y contacta telefónicamente con el/la profesional agredido/a, le proporciona apoyo y atención, y realiza la investigación sistematizada del incidente. Se registran las características de cada incidente, desencadenantes, medidas inmediatas adoptadas y medidas preventivas. Presentamos un análisis proporcional de las agresiones notificadas en 2025 y sus circunstancias, y la tasa de incidencia por 100 trabajadores (TI) según las variables sociodemográficas y laborales del PS afectado.

Resultados: Entre 2014 y 2025 se notificaron 3.445 agresiones, con una tendencia ascendente constante durante el periodo. En 2025 se comunicaron 560 agresiones por 393 profesionales, de las cuales 69,3% fueron verbales y 27,1% físicas, mayoritariamente por parte de pacientes (81,7%). Los principales desencadenantes fueron la actitud del/a agresor/a (66,2%), la insatisfacción con la atención o información recibida (16,4%) y no respetar la normativa (7,3%). Mostraron TI superiores las mujeres (8,9%), los menores de 25 años (11,6%), los profesionales de centros de psiquiatría (26,6%); áreas de urgencias (32,3%) y ambulatoria (16,1%); TCAE (13,8%) y enfermeras/os (13,7%). Las medidas preventivas más reportadas fueron organizativas (27,9%), formativas e informativas (12,7%). Se crearon 7 comités de crisis para abordar colegiadamente casos complejos.

Conclusiones: Disponer de un sistema ágil y bien consolidado en la institución para la comunicación de agresiones facilita el apoyo al PS afectado/a, la identificación de posibles lesiones, factores desencadenantes e implementar medidas correctoras y preventivas.

Conflicto de interés: Los autores declaramos no tener ningún conflicto de interés.

P7. Cuidar mientras te dañan: el impacto del mobbing en la salud del profesional y la seguridad del paciente.

Isla Rodríguez, María Nieves¹; Negret, María Luisa¹; Navarro Gallego, Jennifer¹.

¹Consorti Sanitari Integral (CSI), Àrea de Enfermeria, Barcelona, España.

Antecedentes: El acoso laboral, o también conocido como mobbing, constituye un riesgo psicosocial relevante en el ámbito de la salud, caracterizado por una serie de conductas hostiles repetidas en el tiempo que afectan directamente al bienestar de los profesionales y que pueden comprometer la calidad asistencial y la seguridad del paciente.

Objetivos: Analizar el impacto del mobbing en la salud mental de los profesionales en sanidad y su posible relación con la seguridad del paciente.

Métodos: Se realizó una revisión bibliográfica narrativa mediante búsqueda sistematizada en bases de datos científicas: PubMed, Cochrane Library y Google Scholar. Se incluyeron artículos publicados en los últimos 10 años, en inglés y español,

que abordan el acoso laboral (mobbing) en el ámbito sanitario, su impacto en la salud biopsicosocial de los profesionales y su relación con la seguridad del paciente. Se utilizaron palabras clave como: "workplace bullying", "mobbing", "nursing", "healthcare workers", "psychosocial risk", "patient safety", combinadas mediante operadores booleanos. Se seleccionaron los estudios según relevancia y calidad metodológica.

Resultados: La evidencia reciente muestra un incremento del mobbing en el ámbito sanitario, especialmente entre el personal de enfermería. Este fenómeno se asocia a un mayor riesgo de errores asistenciales, una disminución de la calidad de los cuidados y un deterioro del clima laboral. Además, se relaciona con altos niveles de burnout, estrés, ansiedad y depresión, favoreciendo el absentismo laboral y comprometiendo el funcionamiento de las organizaciones sanitarias.

Conclusiones: El mobbing representa un problema de salud laboral con impacto tanto en el profesional como en la seguridad del paciente. Es necesario implementar estrategias preventivas, protocolos de actuación y apoyo institucional para reducir su incidencia y consecuencias.

Conflicto de interés: Ninguno

P8. Cambio climático y enfermedades transmitidas por vectores: impacto en el ámbito laboral.

Blanca de la Fuente¹, Xavier Solans¹.

¹Instituto Nacional de Seguridad y Salud en el Trabajo. Centro de Condiciones del Trabajo. Barcelona, España.

Antecedentes: Uno de los efectos más relevantes del cambio climático es el aumento de las enfermedades transmitidas por vectores. Según la OMS, las enfermedades transmitidas por vectores representan más del 17 % de las enfermedades infecciosas y pueden afectar al 80 % de la población mundial.

Objetivos: Conocer el impacto en España de las enfermedades vectoriales en el ámbito laboral.

Métodos: se ha realizado una búsqueda de información en diversas fuentes oficiales: el Sistema de Comunicación de Enfermedades Profesionales de la Seguridad Social (CEPROSS) y la Red Nacional de Vigilancia Epidemiológica (RENAVE), del Instituto de Salud Carlos III. También se realizó una revisión bibliográfica exploratoria a nivel internacional orientada a identificar las actividades económicas con mayor probabilidad de verse afectadas

Resultados: Los datos del sistema CEPROSS muestran un total de 77 casos declarados (periodo 2011-2023) de enfermedades transmitidas por mosquitos (malaria, dengue, fiebre amarilla y virus de chikungunya); siendo la malaria, y el dengue las EE. PP. más reportadas (43,5 % y 15,3 %). Además, se observó que el número de actividades económicas afectadas mostró una amplia distribución: 29 activi-

dades afectadas para la malaria, 15 para el dengue, y 1 para la fiebre amarilla y el chikungunya.

De la explotación de los datos facilitados por la RENAVE, se observa como estas enfermedades se contrajeron casi en su totalidad en el extranjero, siendo entre el 2,5 % y el 10,0 % el motivo del viaje por trabajo. La revisión puso en evidencia que aquellas profesiones que implican trabajos al aire libre o contacto con entornos naturales presentan una mayor exposición a vectores como los mosquitos. No obstante, en zonas endémicas no puede excluirse del riesgo en las actividades desarrolladas en espacios interiores.

Conclusiones: Cobra así importancia la necesidad de identificar este riesgo emergente y de establecer recomendaciones preventivas adecuadas para minimizar su impacto

Conflicto de interés: Ninguno

P9. Importancia de las escalas de evaluación en sistemas de inteligencia artificial aplicados a la Seguridad Laboral.

Luís Montalván ¹, Gabriela Ramos².

¹Universidad de Especialidades Espíritu Santo, Ecuador, ²Investigadora Independiente, Ecuador.

Resumen: Hoy en día el desarrollo y manejo de riesgos en el ámbito de seguridad y salud ocupacional son de vital importancia en el desarrollo de las empresas, tanto es así que la implementación de nuevas herramientas se vuelve vital para la mejoría en abordaje de esta. Una de las herramientas tecnológicas aplicables hoy en día y que se mantiene en estudio, es el uso de inteligencia artificial, no obstante si bien se le ha brindado usos dentro del campo de la seguridad y salud del trabajo, a día de hoy no existe forma certera de poder valorar de forma precisa, el nivel de optimización tanto en el tema de prevención de salud, como en conservar y mejorar la calidad de producción en el área de trabajo.

Objetivos: Determinar el requerimiento de matrices y/o escalas para valorar el uso de la IA en el campo de SST”.

Métodos: Se realiza esta investigación por medio de una revisión bibliográfica retrospectiva, realizando revisión de artículos y revistas científicas en un rango de no más de 5 años de publicación aplicando conectores de búsqueda AND, OR, NOR, utilizando motores de búsqueda tales como Pubmed, Scielo, Scopus, Google Scholar, Redalyc.

Resultados: Tras la correspondiente revisión bibliográfica se pudo evidenciar que si bien es cierto existe hoy en día la aplicación de la IA dentro del campo de la SST, y esta ha mostrado ser de apoyo en la reducción de riesgos en el campo laboral, mediante herramientas de detección de peligros, o brindando acompañamiento

en los procesos de análisis y evaluación conjuntos con los técnicos de seguridad y salud.

Conclusiones: no existe una forma de realmente valorar la calidad y eficiencia que brinda esta herramienta tecnológica a día de hoy.

Conflictos de interés: No existen conflictos de interés financieros, personales ni institucionales que puedan influir en el desarrollo o resultados de este estudio.

P10. Prevención al alcance del móvil: Códigos QR para prevención y actuación ante emergencias.

Helena Martínez¹, Pere P. Soto¹, Sergio Buñuel¹, Emilio Gómez¹.

¹Unión de Mutuas, Mutua Colaboradora con la Seguridad Social nº 267, Barcelona, España.

Antecedentes: En una situación de emergencia, donde una respuesta rápida y eficaz marca la diferencia, esta solución permite disponer de información operativa de actuación de fácil acceso y contenidos actualizados, mediante el uso de soluciones digitales (códigos QR) en puntos estratégicos de los lugares de trabajo, equipos o vehículos.

Métodos: El desarrollo es un sistema digital basado en códigos QR que muestra procedimientos de actuación diseñados para una consulta rápida desde dispositivos móviles, concebidos como recurso complementario a las medidas preventivas existentes. El sistema, a su vez, garantiza que el repositorio de información al que se accede esté permanente mente actualizado. La usabilidad es sencilla, solo debe elegirse el punto de colocación, imprimir el código QR de aplicación y colocarlo en el lugar elegido. De esta manera cualquier trabajador con el teléfono móvil puede escanear el código y disponer del procedimiento de actuación. Se acompaña de la guía de implantación donde se detallan los pasos a seguir para su implantación. Se han desarrollado dos tipos de contenidos: protocolos de primeros auxilios para incidentes leves y frecuentes en el entorno laboral estructurados en instrucciones breves, visuales y de fácil comprensión y contenidos específicos para el uso seguro de medios de extinción, centrados en recordar su clasificación y pautas de uso.

Resultados: Basándonos en los estándares de comunicación corporativa B2B, la tasa de apertura ha sido del 31.64% y la tasa de clic del 15.74%, superior al rango habitual.

Conclusiones: La experiencia demuestra que la implantación de soluciones digitales simples mejora el acceso inmediato a información preventiva, estimulando su consulta voluntaria. Estas herramientas modernizan la comunicación en PRL, acercando los contenidos al puesto de trabajo. El sistema se consolida como un recurso innovador, orientado a reforzar la cultura y la integración preventiva.

P11. Resultados de una prueba piloto para valorar la viabilidad del uso de exoesqueletos en un Hospital de Barcelona.

Raúl García-Moran^{1,2}, María Jesús Hormias-Laperal^{1,2}, Marta Cañete-Romero^{1,2}, Julià del Prado-Vinuesa^{1,2}, Mireia Utzet^{1,2,3}, Daniel Cabrera-Tolosana², José María Ramada-Rodilla^{1,2,3}.

¹CiSAL-Centro de Investigación en Salud Laboral, Universidad Pompeu Fabra/Hospital del Mar Research Institute (IMIM), ²Servei de Salut Laboral, Hospital del Mar, Barcelona, España. ³CIBER de Epidemiología y Salud Pública, Instituto de Salud Carlos III, España.

Objetivos: Evaluar una prueba piloto sobre la viabilidad del uso de exoesqueletos en puestos de trabajo con alta carga física en el hospital del Mar (Barcelona).

Métodos: La prueba piloto se realizó en áreas de camilleros, paliativos y geriatría de agudos, incluyendo enfermeros/as, auxiliares y prácticos/as. Se empleó un exoesqueleto pasivo de apoyo a la zona lumbar elegido por su facilidad de uso y ajuste. Participaron 8 profesionales por área (mañana y tarde): 4 grupo intervención y 4 control. Se administraron los cuestionarios validados NOSQ y SOFI-SM, junto con uno ad hoc sobre datos sociodemográficos, uso de ayudas mecánicas y valoración del exoesqueleto. Las mediciones se realizaron en tres momentos: inicio (T0), a 30 días (T1) y a 60 días (T2).

Resultados: Tomando el NOSQ, T0 (n=24), el 54,5% del grupo de intervención presenta molestias lumbares y cervicales, frente al control (58,3% lumbar y 25,0% cuello). Por sexos, en intervención el 33,3% de hombres y 62,5% de mujeres reportan dolor lumbar; en cuello, 75,0% de mujeres y 0,0% de hombres. T1 (n=23), intervención: 54,5% lumbar y 63,6% cuello; control: 45,5% lumbar y 36,4% cuello. Por sexos: 25,0% hombres y 71,4% mujeres con dolor lumbar; en cuello, 71,4% mujeres y 50,0% hombres. T2 (n=20), intervención: 60,0% lumbar y cuello; control: 60,0% lumbar y 30,0% cuello. Por sexos: 50,0% hombres y 66,7% mujeres zona lumbar; en cuello, 66,7% mujeres y 50,0% hombres.

Conclusiones: El tamaño reducido de la muestra no permite encontrar diferencias estadísticas significativas entre ambos grupos. No obstante, los datos muestran una tendencia a la diferenciación por género, siendo las mujeres las que manifiestan más fatiga y molestias musculoesqueléticas, así como una valoración más negativa en todos los periodos de análisis. Se recomienda aumentar la muestra del estudio y aleatorizar la selección de los miembros de cada grupo.

Conflictos de interés: Los autores declaran la ausencia de conflictos de interés.

P12. Análisis de datos en la formulación de mecanismos predictivos por medio de inteligencia artificial para prevenir accidentes de trabajo.

Jordi García Viña¹, en nombre de los miembros del equipo de investigación del proyecto de título “Análisis predictivos e inteligencia artificial para prevenir accidentes de trabajo y proteger la salud de los trabajadores”.

¹Derecho del Trabajo y de la Seguridad Social de la Universidad de Barcelona. Barcelona, España.

Objetivos: Compartir la información actual del proyecto sobre la estructura de datos en relación con los accidentes de trabajo. Intercambiar propuestas y recibir ideas de otros investigadores que puedan ser incluidas en el proceso de investigación. Incorporar los aprendizajes obtenidos en el Congreso en el proyecto.

Métodos: Se ha recibido, depurado y analizado los datos de accidentes de trabajo de las bases proporcionadas por Estadística del MITE y se han agrupado las causas con el objetivo de determinar un valor a cada una de ellas. En la actualidad, se está realizando este proceso, por medio de formulación de hipótesis y sistemas de comprobación y corrección.

Resultados: Hasta ahora, el análisis nos ha permitido establecer una cierta estructura de los datos relativos a los accidentes de trabajo, pero sólo desde una vertiente, por ejemplo, la edad, el tipo de empresa o la jornada de trabajo, no pudiendo combinar diferentes factores.

Se está trabajando en avanzar en este proceso de análisis de todos los factores, que es el que ha de permitir formular el modelo predictivo.

Conclusiones: La presentación del poster puede ser una vía para recibir nuevos inputs.

Conflicto de intereses: Los autores de esta propuesta hacen constar la total ausencia de conflictos de interés.

P14. ¿Presentan los patinetes eléctricos un mayor riesgo de accidente que las bicicletas? Revisión de la evidencia científica.

Sara Alguacil¹, Juan Carlos López¹.

¹MC MUTUAL. Departamento MC IT. Análisis y Consultoría. Barcelona, España.

Antecedentes: La expansión de los patinetes eléctricos en entornos urbanos ha generado preocupación por su impacto en la seguridad vial. La evidencia científica analiza su siniestralidad frente a la bicicleta, con implicaciones para la prevención de riesgos laborales y los accidentes in itinere.

Objetivos: Evaluar si los patinetes eléctricos presentan mayor riesgo de accidentes y lesiones que las bicicletas, y describir diferencias en patrones lesionales y factores de riesgo.

Métodos: Revisión de la literatura científica mediante búsqueda asistida con la herramienta Consensus, que integra bases de datos como PubMed y Semantic Scholar. Se seleccionaron estudios comparativos relevantes según calidad metodológica. Se analizaron riesgo de lesión ajustado al uso, patrones lesionales y factores de riesgo asociados. La bibliografía incluida es una selección representativa de los estudios que sustentan los resultados de la revisión.

Resultados: Los patinetes eléctricos presentan un mayor riesgo de lesiones atendidas en urgencias por trayecto o distancia recorrida ($\approx 3-4$ veces superior). Se observan más traumatismos craneoencefálicos y faciales, mayor probabilidad de hospitalización y más fracturas. Destacan como factores de riesgo el bajo uso de casco, el consumo de alcohol y la mayor frecuencia de siniestros nocturnos. Algunos estudios muestran que, en contextos controlados, las diferencias pueden reducirse.

Conclusiones: Los patinetes eléctricos presentan mayor riesgo de lesión que la bicicleta. Las lesiones son más graves, especialmente craneofaciales. El bajo uso de casco y el consumo de alcohol son factores evitables. Se recomienda reforzar formación, normativa y control en seguridad vial, especialmente en desplazamientos in itinere.

Conflicto de interés: Los autores declaran la ausencia de conflictos de interés.

15. Estacionalidad de los accidentes de tráfico in itinere.

María Carmen Pacheco Pardos¹, Juan Carlos López López¹.

¹MC MUTUAL. Departamento MC IT. Análisis y Consultoría. Barcelona, España.

Antecedentes: Según datos de 2024, casi el 12% de los accidentes laborales en España fueron de tráfico, en su mayor parte (10% del total) considerados accidentes in itinere. Además de su elevada frecuencia, debe considerarse que, a mayor gravedad del accidente, mayor es el peso relativo de este tipo de siniestros.

Objetivos: Determinar si existe un patrón estacional en la distribución mensual de los accidentes de tráfico in itinere, y su similitud con los patrones estacionales de los accidentes in itinere no de tráfico, los accidentes de trabajo con baja (excluidos los accidentes in itinere), los accidentes mortales de circulación, los accidentes viales urbanos y los accidentes viales interurbanos.

Métodos: Los datos detallados de los accidentes in itinere se han extraído de los registros de MC Mutual en el periodo 2022 – 2025. Las referencias a la siniestralidad vial proceden de los registros de la DGT.

Resultados: Los accidentes in itinere de tráfico presentan un marcado patrón mensual, con un incremento importante de la frecuencia observada sobre la frecuencia esperada en los meses de junio – julio y octubre – noviembre. Este patrón mensual guarda una fuerte similitud con los patrones de los accidentes in itinere no de tráfico y con la siniestralidad vial en vías urbanas (coeficiente $R^2 \approx 0,8$), mientras que muestra muy poca concordancia con los patrones exhibidos por los accidentes mortales y los accidentes en vías interurbanas.

Discusión: Se plantea un doble marco conceptual de las causas de la estacionalidad de la distribución de los accidentes in itinere de tráfico: Un componente laboral, dada la elevada correlación con la distribución mensual de los accidentes in itinere no de tráfico, y un componente relacionado con factores del tráfico urbano, dado que es en dicho entorno donde se producen la mayor parte de los accidentes viales.

Conflicto de interés: Los autores declaran la ausencia de conflictos de interés.

P16. Accidentes in itinere no de tráfico.

Gerard Cubero Torres¹, Juan Carlos López López¹.

¹MC MUTUAL. Departamento MC IT. Análisis y Consultoría. Barcelona, España.

Antecedentes: Los accidentes in itinere incluyen accidentes de tráfico y no de tráfico, últimos menos estudiados por su relevancia en frecuencia e impacto en la incapacidad temporal. Analizar características orienta estrategias preventivas allá de la seguridad vial.

Objetivos: Cuantificar la proporción de accidentes in itinere no de tráfico y su impacto en los días de baja. Describir la forma de producción de los accidentes in itinere no de tráfico. Analizar la posible implicación de vehículos en accidentes no clasificados como de tráfico. Valorar la adecuación de la clasificación de estos accidentes en los sistemas de registro.

Métodos: Estudio observacional descriptivo de los accidentes in itinere registrados en trabajadores afiliados al régimen general gestionados por MC Mutual durante el periodo 2022–2025. Los accidentes se clasificaron como de tráfico o no de tráfico según la información recogida en el sistema DELTA. En los accidentes no de tráfico se analizó: la posible implicación de vehículos como agente causante, y la forma de producción del accidente.

Resultados: El 47 % de los accidentes in itinere fueron no de tráfico y concentraron el 42 % de los días de baja. En el 50 % de estos constaba la implicación de vehículos. Excluyendo dichos casos, predominaron las caídas y tropiezos (60 %), seguidos de golpes y colisiones (15 %) y sobreesfuerzos (14 %).

Conclusiones: Los accidentes in itinere no de tráfico representan una proporción relevante de siniestros y días de baja, lo que evidencia la necesidad de ampliar el enfoque preventivo más allá de la seguridad vial. La elevada frecuencia de caídas sugiere la influencia del entorno y de los hábitos de desplazamiento, mientras

que la implicación de vehículos en algunos casos apunta a posibles problemas de clasificación, subrayando la importancia de mejorar la calidad del registro para orientar adecuadamente las medidas preventivas.

Conflicto de interés: Los autores declaran la ausencia de conflictos de interés.

P17. Prevalencia de síntomas depresivos y depresión autoinformada en trabajadores brasileños: resultados de la Pesquisa Nacional de Saúde, PNS 2019.

Milena María Cordeiro de Almeida¹.

¹Universidade Federal da Bahia, Brasil.

Objetivos: Describir la prevalencia de síntomas depresivos y depresión autoinformada entre trabajadores brasileños.

Métodos: Estudio transversal realizado con datos secundarios de la PNS 2019. Fueron 52.475 adultos activos y empleados de 18 años o más. La prevalencia de síntomas depresivos se clasificó mediante un punto de corte en el Patient Health Questionnaire-9, (PHQ-9 $\geq$ 10).

Resultados: La población activa es predominantemente masculina (55,0%), de color de piel negra (54,1%), de 31 a 59 años (68,8%), con educación hasta 12 años de escolaridad (68,9%), de la región Sudeste (44,6%), y trabajando en la economía formal (68,4%), en las actividades económicas de comercio (17,3%), manufactura (11,3%), agricultura y agropecuaria (10,0%) y servicios domésticos (8,0%). La prevalencia de síntomas depresivos fue del 9,0% en la población activa total, con énfasis en los grupos de servicios domésticos (14,2%), servicios de alimentación y alojamiento (13,0%) y servicios de agua, alcantarillado y gestión de residuos (12,7%). La prevalencia entre los trabajadores que autoinforman haber recibido un diagnóstico profesional de depresión es del 9,1%. Para esta variable, las prevalencias más altas se observan entre los trabajadores de otros sectores de servicios (14,5 %), educación (13,6 %), servicios domésticos (12,8 %). Entre estos, solo el 34,5 % consulta a un médico regularmente y el 19,5 % recibe psicoterapia para el seguimiento de la enfermedad, si bien el 48,1 % reporta el uso de medicamentos. El Sistema Único de Salud (SUS) proporcionó atención médica para la depresión al 41,9%.

Conclusiones: Los trabajadores de algunas actividades económicas presentan una prevalencia de depresión superior a la de la población adulta en general. El acceso al diagnóstico profesional sigue siendo limitado en algunas actividades económicas. Si bien el sistema público de salud brasileño garantiza el acceso a la atención en casi la mitad de los casos.

Conflicto de interés: No existe conflicto de intereses.

P18. Recuperación como mecanismo clave en el riesgo psicosocial y la salud mental en marineros pescadores.

Elvia E. Patiño Vaca¹, Amparo Osca Segovia².

¹UNED – EIDUNED Escuela Internacional de Doctorado; ²Universidad Nacional de Educación a Distancia (UNED). Madrid, España.

Objetivos: Analizar el papel de la recuperación como variable mediadora en la relación entre las demandas laborales (carga de trabajo y doble presencia) y los resultados psicosociales (riesgo psicosocial y salud autopercebida) en marineros pescadores de las áreas de puente, cubierta y máquinas, en el marco del modelo de demandas y recursos laborales.

Métodos: Se realizó un estudio cuantitativo de diseño transversal y alcance correlacional con una muestra de 140 marineros pescadores. Se utilizó el Cuestionario para el Diagnóstico de Riesgos Psicosociales en Empresas Ecuatoriana para la evaluación de riesgos psicosociales. Se aplicaron análisis descriptivos, correlaciones de Pearson, regresión jerárquica y análisis de mediación para examinar las relaciones directas e indirectas entre las variables del estudio.

Resultados: El modelo de regresión jerárquica explicó el 90% de la varianza del riesgo psicosocial ($R^2 = .90$), siendo los principales predictores la organización del trabajo, el soporte social, la doble presencia y la recuperación. En cuanto a la salud autopercebida, el modelo explicó el 24% de la varianza ($R^2 = .24$). El análisis de mediación evidenció un efecto mediador parcial de la recuperación en la relación entre las demandas laborales (carga de trabajo y doble presencia) y ambos resultados.

Conclusiones: La recuperación actúa como un mecanismo explicativo clave en la relación entre las demandas laborales y los resultados psicosociales en marineros pescadores. Los hallazgos muestran que las condiciones organizacionales y las demandas laborales influyen significativamente en el riesgo psicosocial y la salud autopercebida, efecto que es parcialmente explicado por la recuperación. Estos resultados destacan la importancia de estrategias preventivas centradas en la organización del trabajo, la gestión de la carga laboral y el fortalecimiento del soporte social en contextos de alta exigencia ocupacional.

Conflicto de interés: Las autoras declaran no tener conflicto de interés.

P19. Estrés laboral, fuerza situacional, resiliencia y bienestar en vendedores ecuatorianos.

Isabel Cárdenas Moncayo¹.

¹UNED, Universidad Nacional de Educación a Distancia, España.

Objetivos: Describir el bienestar laboral en vendedores ecuatorianos y analizar su relación con el estrés laboral, la fuerza situacional y la resiliencia, desde el modelo de demandas y recursos laborales.

Métodos: Se realizó un estudio cuantitativo, transversal y correlacional en una muestra incidental de 136 vendedores de los sectores farmacéutico e informático de Guayaquil, Ecuador. El 54,8% fueron hombres, con una edad media de 36,9 años. Se evaluaron la sobrecarga laboral, el estrés de rol, la resiliencia, la fuerza situacional (claridad, consistencia, restricciones y consecuencias), la satisfacción laboral y el burnout. El burnout se midió mediante el Maslach Burnout Inventory-General Survey en su versión castellana. Se realizaron análisis descriptivos y correlacionales.

Resultados: La sobrecarga laboral y el estrés de rol se asociaron positivamente con el burnout ($r = 0.42$ y $r = 0.41$; $p < 0.001$). La claridad y la consistencia mostraron asociaciones positivas con la satisfacción laboral ($r = 0.59$ y $r = 0.63$; $p < 0.001$) y negativas con el burnout ($r = -0.49$ y $r = -0.51$; $p < 0.001$), comportándose como recursos laborales. Las restricciones se asociaron negativamente con la satisfacción ($r = -0.25$; $p < 0.01$) y positivamente con el burnout ($r = 0.20$; $p < 0.05$). Las consecuencias no se asociaron significativamente con satisfacción ni burnout. La satisfacción laboral se relacionó negativamente con el burnout ($r = -0.41$; $p < 0.001$).

Conclusiones: Los hallazgos sugieren que reducir el estrés laboral, fortalecer la claridad y consistencia organizacional, y gestionar las restricciones del trabajo pueden contribuir a disminuir el riesgo psicosocial de burnout en vendedores. El estudio aporta evidencia aplicable a la prevención de riesgos psicosociales y a la promoción de la salud mental laboral en contextos comerciales ecuatorianos.

Conflicto de interés: La autora declara no tener conflictos de interés.

P20. Del desgaste policial a la resiliencia organizativa: contexto y riesgo psicosocial.

Jordi Balada Farré¹.

¹Policía y doctorando Universitat Jaume I. Castellón de la Plana, España.

Introducción: La salud mental en los cuerpos policiales constituye un reto creciente para la seguridad y salud en el trabajo. En España, en 2024 se registraron 3.953 muertes por suicidio, de las que el 73,4% correspondieron a hombres. En población policial, la literatura describe prevalencias relevantes de depresión, estrés postraumático y ansiedad. El objetivo fue analizar, desde una perspectiva pre-

ventiva, factores contextuales y psicosociales vinculados al desgaste psicológico policial.

Métodos: Se realizó una revisión narrativa integradora de literatura científica indexada en Scopus y Web of Science, complementada con informes técnicos y datos institucionales. Se seleccionaron fuentes sobre salud mental policial, riesgos psicosociales, burnout, regulación emocional, presión operativa y condiciones organizativas. El análisis se organizó en cuatro ejes: contexto social acelerado, exigencias organizativas, factores demográficos y vitales, y disponibilidad de medios letales.

Resultados: Entre 2017 y 2024, las llamadas de seguridad al 112 en Cataluña aumentaron un 51,7%, mientras que los efectivos policiales crecieron un 12%, elevando la presión operativa un 35,6%. Este contexto convive con turnicidad, nocturnidad, plantillas masculinizadas, edades medias de 42–45 años y trayectorias prolongadas. Parte de estas plantillas se sitúa en la etapa vital de midlife nadir o punto bajo de bienestar en la mediana edad. Además, en España se registraron 82.991 divorcios en 2024, con especial presencia entre 40 y 49 años. La evidencia revisada sugiere que la interacción entre sobrecarga, recuperación insuficiente, supresión emocional y tensiones vitales favorece el desgaste psicológico.

Discusión: El desgaste policial no debe interpretarse solo como vulnerabilidad individual, sino como resultado de la interacción entre demanda social, organización del trabajo, ciclo vital y acceso a medios letales. Estos hallazgos apoyan incorporar la salud mental policial a la planificación preventiva mediante indicadores de presión operativa, evaluación psicosocial periódica, liderazgo saludable, recuperación suficiente y detección precoz.

Conflicto de interés: El autor declara no presentar conflicto de interés.

P21. Toma de decisiones basada en evidencia en PRL: competencias clave para una prevención basada en datos.

Neus Alcaide Altet¹, Xavier Baraza-Sánchez¹, Pilar Ficapal-Cusí¹.

¹Estudios de Economía y empresa. Universitat Oberta de Catalunya.

Introducción: En el contexto actual de transformación del trabajo, caracterizado por la digitalización, la disponibilidad creciente de datos y la complejidad de los entornos organizativos, la toma de decisiones en prevención de riesgos laborales (PRL) requiere enfoques más estructurados y basados en evidencia. En este marco, la gestión basada en la evidencia (GBE) se configura como una herramienta clave para mejorar la calidad de la gestión preventiva y la toma de decisiones preventivas.

Objetivo: Analizar el grado de incorporación de la evidencia en la toma de decisiones preventivas, así como las competencias asociadas a su uso en profesionales de PRL.

Metodología: Estudio cuantitativo transversal en una muestra de 404 técnicos de PRL, mediante un cuestionario estructurado orientado a evaluar la valoración de la evidencia, su frecuencia de uso y el desarrollo de competencias informacionales y de pensamiento crítico. Así mismo, se realizó un estudio bibliométrico mediante el programa VOSviewer sobre las competencias requeridas en los profesionales de la seguridad y salud en el mercado laboral actual.

Resultados: Los profesionales valoran de forma elevada el uso de la evidencia para la toma de decisiones, especialmente en contextos complejos. Sin embargo, se observa una brecha significativa entre esta valoración y su aplicación sistemática en la práctica profesional. Se identifican limitaciones en la búsqueda estructurada de información, el análisis crítico de fuentes y la integración de evidencia en contextos organizativos reales, competencias señaladas clave en este siglo XXI.

Conclusiones: La toma de decisiones en PRL continúa sustentándose en la experiencia y el cumplimiento normativo, lo que puede limitar la eficacia de la gestión preventiva. El desarrollo de competencias para la toma de decisiones basada en evidencia constituye un elemento clave para avanzar hacia modelos de prevención más eficaces, especialmente ante la creciente disponibilidad de datos y tecnologías.

Conflicto de interés: Ninguno

P22. Análisis de la autopercepción de salud emocional en el personal docente.

José Ángel Aizkorbe Raizotz¹, M. Bakartxo Vicente Landa¹, Susana Sagardoy Rodrigo².

¹Enfermeros especialistas en enfermería del trabajo del SPRL para Educación del Gobierno de Navarra. ²Médico especialista en medicina del trabajo del SPRL para Educación del Gobierno de Navarra

Introducción: El personal del departamento de educación enfrenta factores críticos como sobrecarga laboral, presión social, riesgos ergonómicos y altas demandas de familias y alumnos. Estos elementos pueden derivar en fatiga crónica y malestar emocional. Para evaluar este fenómeno, se utilizó el cuestionario general de salud GHQ-12 como herramienta de cribado en los exámenes de vigilancia de la salud del sistema público de Navarra.

Metodología: Se realizó un estudio descriptivo transversal sobre 1.536 exámenes de salud efectuados entre el 1 de septiembre de 2024 y el 31 de agosto de 2025. El GHQ-12 evalúa el bienestar psicológico mediante 12 ítems; puntuaciones mayores a 3 indican una baja autopercepción de salud emocional.

Resultados: Sesgo de Ingreso: Solo el 3% de los docentes en exámenes iniciales (tras superar oposición) manifiesta malestar emocional, frente al 18% detectado en exámenes periódicos. Degradación Temporal: Se observó un descenso del 15% en la percepción de buen estado emocional entre los primeros y los últimos trimestres del curso. Esto confirma que la presión académica acumulada deteriora la

salud emocional del docente conforme avanza el año escolar. Factor Edad: Existe una tendencia clara hacia una peor salud emocional a mayor edad del trabajador. Notablemente, las medidas preventivas actuales (reducción de horas lectivas o exención de guardias) no parecen mitigar este impacto en los docentes veteranos.

Conclusiones: La labor docente presenta una relación directa entre el aumento de la presión asistencial y el deterioro del bienestar emocional. Se evidencia la ineficacia de las medidas de apoyo actuales para el personal de mayor edad. Se propone para futuros análisis incluir la variable de tiempo de permanencia en la docencia para profundizar en el origen de este desgaste.

Conflicto de interés: Ninguno

P23. Alta tensión laboral y consumo de psicofármacos entre personas asalariadas en España: implicaciones para la salud laboral.

Mireia Utzet^{1,2,3}, Laia Ollé^{4,5}, Clara Llorens Serrano^{5,6,7}, Pedro Ferrer Rosende^{5,8}, Albert Navarro^{5,7,8}.

¹CiSAL-Centro de Investigación en Salud Laboral, Universidad Pompeu Fabra/Hospital del Mar Research Institute (IMIM); ²Servei de Salut Laboral, Hospital del Mar, Barcelona; ³CIBER de Epidemiología y Salud Pública, Instituto de Salud Carlos III, España; ⁴Agència de Salut Pública de Barcelona (ASPB); ⁵Institut de Recerca Sant Pau (IR SANT PAU); ⁶Grup de recerca en riscos psicosocials, organització del treball i salut (POWAH), UAB; ⁷Fundación ¹⁰ de Mayo-ISTAS; ⁸Institut d'Estudis del Treball, UAB. ⁸ Unitat de Bioestadística, UAB. (España).

Introducción: En España aumenta el empleo, pero se consolida la precarización de las condiciones de trabajo, que afecta desigualmente a la población trabajadora. En este marco, los riesgos laborales psicosociales (RLPS) han ganado importancia como determinantes de la salud mental mientras el consumo de psicofármacos emerge como problema de salud pública. Este estudio examina la asociación entre la exposición a RLPS y el consumo de psicofármacos en España.

Métodos: Estudio longitudinal mediante una cohorte asalariados/as en España entre 2023 y 2026. La exposición se definió mediante el modelo Demanda–Control de Karasek en periodos consecutivos, y se evaluó su asociación con el consumo de tranquilizantes y analgésicos opioides por motivos laborales al final del periodo. Se utilizaron ecuaciones de estimación generalizadas para estimar razones de tasas de incidencia (RTI) con sus intervalos de confianza al 95% (IC95%), ajustados por variables sociodemográficas, laborales y de consumo previo.

Resultados: La situación de alta tensión afecta el 19% de la población asalariada y es el doble de frecuente en ocupaciones de ejecución que de diseño (23,5% versus 10,8%). El consumo de tranquilizantes por motivos laborales alcanzó el 11,9% y el de analgésicos opioides el 5,7%, siendo ambos superiores en mujeres y en ocupaciones de ejecución. Respecto a las personas en baja tensión, las expuestas a alta tensión presentaron mayor riesgo de consumo de tranquilizantes (RTI: 1.54 IC95% (1.36-1.76)) y analgésicos opioides por motivos laborales (RTI: 1.93 IC95% (1.56-

2.40)), evidenciándose un gradiente en el efecto de la exposición y sin diferencias significativas según sexo y ocupación.

Discusión: Nuestros resultados sugieren que abordar las condiciones laborales adversas, especialmente las altas exigencias cuantitativas, podría contribuir significativamente a prevenir el consumo de psicofármacos entre la población asalariada en España y a reducir las desigualdades sociales según sexo y ocupación en este consumo.

Conflictos de interés: Ninguno. Proyecto financiado en la convocatoria "Proyectos de Generación de Conocimiento 2023, Ministerio Ciencia, Innovación y Universidades PID2023-150644NB-I00 (01/09/2024 – 31/12/2027)".

P24. Incidencia de la patología mental por sector de actividad.

Elena Moreno Parada¹, Sara Alguacil Garcia¹.

¹ MC MUTUAL, Departamento MC IT, Análisis y Consultoría, Barcelona, España.

Introducción: El aumento de los procesos de incapacidad temporal por trastornos de salud mental es uno de los principales retos en salud laboral, debido a su impacto en el bienestar de las personas trabajadoras y en el absentismo. Analizar su distribución por actividad económica permite identificar desigualdades sectoriales y orientar acciones preventivas específicas.

Material y métodos: Estudio observacional descriptivo basado en registros de MC Mutual sobre procesos de baja por contingencia común con diagnóstico de salud mental, agregados por sección de actividad económica (CNAE). Se calcularon dos indicadores: incidencia de procesos por trabajador y jornadas perdidas por trabajador, ambos en forma cruda y ajustados por género y edad mediante el método directo.

Resultados: Se observaron diferencias relevantes entre secciones de actividad, tanto en tasas crudas como ajustadas. Los indicadores más elevados se registraron en sanidad, servicios auxiliares, administración pública, comercio y gestión de residuos, mientras que los valores más bajos se observaron en actividades de los hogares, agricultura, construcción y actividades profesionales. El ajuste por género y edad modificó algunas posiciones relativas, evidenciando un efecto modulador de las variables demográficas.

Conclusiones: El impacto de los trastornos de salud mental en la incapacidad temporal no es homogéneo y parece condicionado por la actividad económica. Aunque el género y la edad influyen en la magnitud de los indicadores, no alteran sustancialmente las diferencias sectoriales, lo que refuerza la necesidad de incorporar una perspectiva sectorial en la prevención y gestión de la salud mental laboral.

Conflicto de interés: Los autores declaran la ausencia de conflictos de interés.

P25. Diferencias de género en la incidencia de patología mental: análisis de riesgo relativo por actividad económica.

Francesc Marti Fernandez¹, Ana Ruiz Valeta¹, Juan Carlos López López¹.

¹ MC MUTUAL, Departamento MC IT, Análisis y Consultoría, Barcelona, España.

Introducción: Los trastornos de salud mental son una causa creciente de incapacidad temporal. Aunque se han descrito desigualdades de género en su incidencia, su magnitud puede variar según la actividad económica. El análisis del riesgo relativo entre mujeres y hombres permite identificar sectores prioritarios y orientar estrategias preventivas.

Objetivos: Cuantificar las diferencias de género en la incidencia de incapacidad temporal por patología mental mediante el cálculo del riesgo relativo, y analizar su variabilidad por actividad económica.

Material y métodos: Estudio observacional descriptivo basado en registros de MC Mutual del año 2025 sobre procesos de incapacidad temporal por contingencia común con diagnóstico de patología mental. Se calculó la incidencia por género y sección CNAE, estimando el riesgo relativo en mujeres respecto a hombres con su intervalo de confianza del 95%.

Resultados: Las mujeres presentan un mayor riesgo de procesos de salud mental en la mayoría de actividades económicas, con valores de riesgo relativo entre 1 y 3. Se observan riesgos elevados en agricultura, comercio, TIC y educación, y valores más bajos en actividades de los hogares y gestión de residuos, evidenciando una disparidad sectorial relevante.

Conclusiones: Existe un mayor riesgo de patología mental en mujeres, con una variabilidad significativa según la actividad económica. Estos resultados sugieren la influencia de factores laborales y refuerzan la necesidad de integrar la perspectiva de género y el enfoque sectorial en la prevención de la salud mental laboral.

Conflicto de interés: Los autores declaran la ausencia de conflictos de interés.

P26. Trabajar de noche, cuidar en riesgo: impacto del turno nocturno en la seguridad del paciente.

María Nieves Isla Rodríguez¹, María Luisa Negrete Llorente¹, Jennifer Navarro Gallego¹.

¹ Consorci Sanitari Integral (CSI), Área de Enfermería, Barcelona, España.

Introducción: El trabajo en turno de noche en el ámbito sanitario altera los ritmos circadianos y el descanso, generando fatiga, somnolencia y deterioro cognitivo. A esto, se suman factores psicosociales como el estrés y la sobrecarga laboral, que pueden comprometer el rendimiento profesional y aumentar el riesgo de eventos

adversos. Asimismo, la exposición prolongada se ha asociado con mayor riesgo de enfermedades cardiovasculares, evidenciando su impacto en la salud del profesional y en la seguridad del paciente.

Objetivo: Analizar el impacto del turno nocturno en la salud biopsicosocial de los profesionales sanitarios y su relación con la seguridad del paciente.

Metodología: Se realizará una revisión bibliográfica narrativa mediante búsqueda en PubMed, Cochrane Library y Google Scholar. Se incluirán artículos de los últimos 10 años, en inglés y español, sobre trabajo nocturno, salud del profesional y seguridad del paciente. Se emplearán términos como "night shift", "nursing", "fatigue", "circadian rhythm" y "patient safety", combinados con operadores booleanos. Se seleccionarán los estudios según relevancia y calidad metodológica.

Resultados: La evidencia indica que el turno nocturno se asocia a alteraciones circadianas, fatiga y somnolencia, provocando deterioro cognitivo (atención, memoria y toma de decisiones). Factores psicosociales como el estrés, la sobrecarga y la falta de apoyo institucional agravan estos efectos.

Conclusiones: El turno nocturno constituye un factor de riesgo que afecta a la salud del profesional y a la seguridad del paciente. Es necesario implementar estrategias organizativas basadas en la evidencia para reducir estos riesgos y mejorar la calidad asistencial.

P27. Salud laboral del personal sanitario de un hospital terciario en el período pospandémico, con perspectiva de género y ocupación.

Noelia Rolando¹, Mireia Utzet^{1,2,3}, Consol Serra^{1,2,3}, Fernando G. Benavides^{1,3}.

¹ CiSAL-Centro de Investigación en Salud Laboral, Hospital del Mar Research. Institute/Universidad Pompeu Fabra. Barcelona, España. ² Servicio de Salud Laboral, Hospital del Mar. Barcelona, España. ³ CIBER de Epidemiología y Salud Pública-CIBERESP, Instituto de Salud Carlos III. Madrid, España.

Objetivo: Analizar las condiciones de trabajo y empleo del PS, así como su asociación con indicadores de salud y bienestar, según sexo y ocupación, en el PS del Hospital del Mar (2025-2026).

Métodos: Estudio trasversal realizado en PS del Hospital del Mar (Barcelona, 2025–2026), de 18 a 70 años de edad, incluyendo personal con y sin atención directa al paciente, así como de servicios externalizados. Se seleccionó una muestra representativa de 1.320 trabajadores/as. Los datos se analizaron mediante estadística descriptiva y estratificación por sexo y categoría profesional.

Resultados: Completaron la encuesta 889 participantes (tasa de respuesta: 64,0%), siendo el 76,2% mujeres y el 54,4% menores de 40 años. Las mujeres presentaron burnout moderado (88,7%), depresión moderada (15,2%) y dolor musculoesquelético (55,0%). Por categoría profesional, el personal de medicina, presentó burnout elevado (23,8%), depresión moderada (22,3%) y dolor en columna vertebral (55,3%) y región cervical (52,9%). Los diplomados/graduados universitarios (personal de

enfermería) registraron dolor de columna (65,1%) y cervical (59,4%). El personal de empresas externas mostró mayor exposición al dolor de hombros (67,4%). En cuanto a riesgos psicosociales, el 58,0% presentó riesgo elevado en exigencias cuantitativas, sin diferencias significativas por sexo ni categoría profesional. Respecto al presentismo, 697 trabajadores acudieron enfermos en los últimos 12 meses, de los cuales el 76,3% eran mujeres. Las categorías más frecuentes fueron diplomados/graduados universitarios (30,6%) y titulares superiores asistenciales (23,1%). En cuanto a las ausencias por razones de salud, fueron más frecuentes en mujeres (45,7% vs. 30,7% en hombres), concentrándose en diplomados/graduados universitarios (36,7%) y personal auxiliar y técnico asistencial (30,3%), grupos que acumulan el 67,0% del total.

Conclusiones: El PS presenta prevalencias elevadas de burnout, depresión y presentismo, con desigualdades según sexo y ocupación. Es necesario y urgente avanzar en prevención para mejorar las condiciones de trabajo en los hospitales.

Conflictos de interés: Ninguno. Este trabajo forma parte de la tesis doctoral (UPF) de Noelia Rolando "Salud y bienestar del personal sanitario: el impacto del empleo y las condiciones laborales más allá de la pandemia". CiSAL- Centro de Investigación en Salud Laboral, Hospital del Mar Research Institute/Universidad Pompeu Fabra. Barcelona, España.

28. Beneficios para la salud y el bienestar de la reducción de la jornada laboral con mantenimiento del salario: revisión exploratoria.

Mireia Utzet^{1,3}, Mercè Soler^{3, 4}, José María Ramada^{1,3,5}, Marta Menéndez⁴, Michael Silva-Peñaherrera^{1,3, 6}, Fernando G Benavides^{1,3}, Consol Serra^{1,3, 5}

¹ Centre for Research in Occupational Health, Department of Medicine and Life Sciences, Universitat Pompeu Fabra, Barcelona, Spain. ² HMRI-Hospital del Mar Research Institute, Barcelona, Spain. ³ CIBER of Epidemiology and Public Health, Madrid, Spain. ⁴ Health Technology Assessment in Primary Care and Mental Health (PRISMA), Institut de Recerca Sant Joan de Déu, Esplugues del Llobregat, Barcelona, Spain. ⁵ Occupational Health Service, Parc de Salut Mar, Barcelona, Spain. ⁶ La Isla Network, Washington, USA.

Objetivo: Mapear las características y efectos de intervenciones que reducen la jornada laboral manteniendo el salario sobre la salud, el bienestar y la conciliación de los trabajadores, así como evaluar si se incorporó una perspectiva de género.

Métodos: Se realizó una revisión exploratoria siguiendo las guías PRISMA-ScR y JBI. Se buscaron sistemáticamente estudios en bases de datos científicas y literatura gris publicados entre abril de 2014 y mayo de 2025 en inglés o español. Se incluyeron estudios sobre personas empleadas en países escandinavos y de Europa occidental, Estados Unidos, Canadá, Australia y Nueva Zelanda expuestas a reducciones de jornada con salario íntegro. La selección, extracción de datos y evaluación de calidad se realizaron de forma independiente.

Resultados: Se incluyeron 10 artículos y 5 fuentes de literatura gris (7 de países escandinavos y 7 de Europa occidental, y 1 con ambas regiones). Las reducciones de jornada oscilaron entre el 10% y el 5 %. La mayoría de los estudios reportaron efectos positivos en la conciliación vida-trabajo (100%), la salud mental (81,8%) y la salud y bienestar general (58,3%). Los datos cualitativos confirmaron mejoras en recuperación, fatiga y tiempo familiar. Once estudios incorporaron perspectiva de género y ocho realizaron análisis desagregados. El tiempo dedicado a cuidados y tareas domésticas aumentó en ambos géneros. Las mujeres siguieron asumiendo una mayor proporción de estas tareas, aunque con menor nivel de estrés, mientras que en los hombres el aumento de participación no generó una distribución más equitativa.

Conclusiones: Reducir la jornada laboral a unas 30-35 horas semanales sin pérdida salarial puede mejorar la conciliación, la salud y el bienestar. Persisten diferencias de género, con mayor carga de trabajo no remunerado en mujeres. Se requiere más investigación sobre efectos a largo plazo, sectores específicos y desigualdades de género para orientar políticas laborales más equitativas y sostenibles.

P29. Riesgos laborales psicosociales y productividad en la población asalariada española: un estudio de cohorte.

Elena M. Dregalinaite Kazakauskaitė¹, Raúl Lorente Campos², Albert Navarro-Giné¹

¹Grup de recerca en riscos psicosocials, organització del treball i salut (POWAH), Institut d'Estudis del Treball (IET), Universitat Autònoma de Barcelona, Unitat de Bioestadística, Facultat de Medicina, Universitat Autònoma de Barcelona, ²Departament de Sociologia de la Universitat de València, Institut Interuniversitari López Piñero.

Introducción: La evidencia científica muestra que los riesgos laborales psicosociales (RLPS), derivados de la organización, el contenido y las condiciones del trabajo, afectan, no solo la salud, sino también a la productividad laboral. Entre los posibles efectos asociados a la exposición a RLPS se encuentra el presentismo, entendido como acudir al trabajo estando enfermo, que puede medirse como ocurrencia del fenómeno o como días equivalentes de productividad perdida. Este estudio analiza la asociación entre el modelo Demanda Control-Apoyo y el presentismo en la población asalariada residente en España.

Métodos: Estudio longitudinal en una cohorte de personas asalariadas residentes en España entre 2023 y 2026. Se analizaron dos desenlaces: ocurrencia de presentismo y días equivalentes de productividad perdida por presentismo. Las exposiciones a RLPS se definieron mediante demandas, control y apoyo, a partir del modelo de Karasek y la ampliación de Johnson y Hall. Se utilizaron ecuaciones de estimación generalizadas (GEE) con distribución Poisson con varianza robusta, estimando razones de tasas de incidencia (RTI) e IC95% ajustados por variables sociodemográficas y laborales.

Resultados: Las altas demandas, el bajo control y el bajo apoyo mostraron relaciones significativas con ambos desenlaces. Las personas en alta tensión fueron las que presentaron mayor presentismo (RTI = 1,80; IC95%: 1,59–2,03), así como más días equivalentes reproductividad perdida (RTI = 1,76; IC95%: 1,45–2,15). El trabajo activo mantuvo asociación con ambos desenlaces, mientras que el trabajo pasivo se asoció con la ocurrencia de presentismo, pero no con los días equivalentes de productividad perdida.

Discusión: Los resultados sugieren que los RPS se asocian no solo con la ocurrencia de presentismo, sino también con la productividad perdida. Analizar ambos desenlaces permite afinar la identificación de perfiles prioritarios para la prevención, para la mejora de la salud de las personas asalariadas y para mitigar la pérdida de productividad asociada.

Conflicto de interés: Ninguno

P30. Implementación de un itinerario formativo preventivo basado en evidencia de promoción de la salud mental en los cuerpos de seguridad.

Montse Subirana-Malaret^{1,2}, Carles Rodríguez¹, Montserrat Roig¹, Elvira Reche-Camba¹, Ángela Romera¹, Anna Sierra¹, Myrna Izquierdo¹, Mònica Lladó¹, Montse López¹, Anna Vilaclara¹, Ágata Soler¹, Isabel Berdeal¹, Clara Torner¹, Jordi Vilardell-Molas^{1,3}

¹Servicio de Salud Laboral, Subdirección General de Prevención de Riesgos y Salud Laboral, Departament d'Interior i Seguretat Pública de la Generalitat de Catalunya. ²Universitat de Barcelona. ³Universitat de Vic.

En el Plan de prevención del suicidio de Catalunya 2021-2025 se destaca, entre sus objetivos estratégicos, poner énfasis en la detección, la intervención precoz y desarrollar políticas preventivas en salud mental.

En el 2022 se formaliza el Grupo de Trabajo de Prevención del Suicidio, liderado por la Subdirección General de Prevención de Riesgos y Salud Laboral del Departamento de Interior de la Generalitat de Catalunya, en colaboración con la Dirección General de la Policía y la participación de las diferentes organizaciones sindicales que forman parte del Comité de Seguridad y Salud Laboral. En el 2025, dicho grupo toma el nombre de Grupo de Trabajo de Bienestar, transicionando hacia una gestión preventiva, continua y basada en evidencia de la salud mental relacionada con el trabajo, de forma más integral.

Desde el marco de la Salud Pública i Comunitaria, promover el bienestar ayuda a evitar el malestar y a generar condiciones y entornos saludables que faciliten el desarrollo de las personas. Además, las nuevas tecnologías y las formaciones en línea permiten alcanzar poblaciones numerosas, siendo un canal importante en la implementación de la promoción y la prevención. En este contexto, los Planes de Trabajo de dichos grupos priorizan un itinerario formativo que engloba tres cursos: Prevención del suicidio, Bienestar y regulación emocional, y Bienestar relacional.

De estos, se han realizado dos ediciones del primero, habiendo formado ya a más de 14.000 personas, y una edición del segundo, habiendo formado a más de 9.000.

Los resultados hasta la fecha indican un cambio de actitudes y sensibilización sobre la conducta suicida, así como la desestigmatización y un aumento de conciencia de la importancia de la salud mental. Por ello, esta iniciativa representa un paso relevante en la consolidación de una cultura organizativa orientada a la salud mental y a la promoción del bienestar.

Conflictos de interés: Los autores declaran que no tienen ningún conflicto de intereses.

P31. El “Programa Nacional de Atenção Integral à Saúde e Segurança do Trabalhador e da Trabalhadora do Sistema Único de Saúde”, PNAIST/SUS, y el perfil epidemiológico de las enfermedades y accidentes laborales en el sector salud de Brasil

Tarcísio de Figueiredo Palma¹, Erica Cristina Silva Bowes¹, Tânia Maria de Araújo², Camila Carvalho de Sousa³, Milena Maria Cordeiro de Almeida⁴, Tatiane Araújo dos Santos⁴

¹Fundação Estatal Saúde da Família (FESF-SUS), Bahia, Brasil. ²Universidade Estadual de Feira de Santana, Bahia, Brasil. ³ Programa de Pós-Graduação em Saúde, Trabalho e Ambiente, UFBA, Bahia, Brasil. ⁴Universidade Federal da Bahia, Brasil.

Objetivo: Presentar el proceso de construcción del PNAIST/SUS y los indicadores epidemiológicos que justifican su implementación.

Métodos: Estudio descriptivo de diseño mixto. El proceso de construcción del PNAIST/SUS incluyó: cuestionario diagnóstico aplicado a las 27 Secretarías Estadales de Salud; 27 talleres participativos (n=1.402 participantes) con una metodología Delphi adaptada; Comisión Técnica con 9 reuniones; y Análisis del Impacto Regulatorio. El perfil epidemiológico se fundamentó en datos del Sistema de Informação de Agravos de Notificação – SINAN (2007– 2023), con prevalencias e incidencias calculadas a partir de los denominadores del Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde, CNES.

Resultados: El diagnóstico nacional reveló la inexistencia o la estructura técnica incipiente de SST en los servicios de salud de la gran mayoría de los estados, con acciones fragmentadas y sin programas formales. Se identificaron prioridades relacionadas con la salud mental, el abordaje del acoso y la creación de estructuras locales de SST. Entre 2007 y 2023 se registraron 3.504 casos de enfermedades mentales relacionadas con el trabajo en trabajadores de la salud (TS), con un aumento del 525,4% en la prevalencia (de 3,5 a 13,3 por 100.000 en el período). Fueron registrados 97.725 accidentes de trabajo, con un aumento del 357,1% en la incidencia entre 2014 y 2023 (de 9,8 a 44,8/10.000 TS), tendencia que no se revertió

en el período pospandémico. Técnicos y auxiliares de enfermería, agentes comunitarios y enfermeras concentraron la mayor carga de ambos tipos de registros. Las intervenciones adoptadas fueron predominantemente individuales, con apenas el 11,8% de los casos que registraron cambios en la organización del trabajo.

Conclusiones: El procedimiento participativo y ascendente de la propuesta PNAIST/SUS representa un avance hacia el trabajo decente en salud, alineado con las metas de la IV Estrategia Iberoamericana de SST 2026–2030. Su efectividad depende de mecanismos robustos de financiación, de gobernanza y de vigilancia epidemiológica continua.

P32. Análisis comparativo de programas de posgrado en Seguridad y Salud en el Trabajo en Iberoamérica: un estudio documental multicéntrico.

Alianza Iberoamericana de Formación de Magister/Maestría en Salud y Seguridad en el Trabajo/Salud Ocupacional (AIFORMaSST).

Integrantes del AIFORMaSST, por orden alfabético: Belkis Aracena (México)¹; Jonh Astete (Perú)²; Yesenia Castro (Colombia)³; Carmenate Milián, Lino (Honduras)⁴; Macarena Chepo (Chile)⁵; Milena Almeida (Brasil)⁶; Febré, Naldy (Chile)⁵; Fernando García Benavides (España)⁷; Raúl García Román (España)⁸; Silvio German Telpiz de la Cruz (Colombia)⁸; Ma. Elisa León (Chile)⁵; René Leyva (México)¹; Santiago Mansilla (Chile)⁵; María Lourdes Medina Escobar (Costa Rica)⁹; Pamela Merino (Ecuador)¹⁰; Gabriela Morgado (Chile)⁵; José María Ramada (España)⁷; Alejandra Reyes (México)¹¹; José Agustín Rubio (España)⁷; Iselle Sabastizagal Vela (Perú)²; Carlos Santos (España)⁷; Nurit Stolovas (Uruguay)¹³; Pablo Suasnavas (Ecuador)¹⁰; Fernando Tomasina (Uruguay)¹³; Berna van Wendel de Joode (Costa Rica)¹⁴.

¹Instituto Nacional de Salud Pública de México (INSP); ²Universidad Peruana Cayetano Heredia; ³Universidad Distrital Francisco José de Caldas, Colombia. ⁴Universidad Nacional Autónoma de Honduras. ⁵Universidad Andrés Bello, Chile; ⁶Universidade Federal da Bahia, UFBA, Brasil; ⁷CiSAL-Universidad Pompeu Fabra, España; ⁸Universidad Nacional de Colombia; ⁹Instituto Tecnológico de Costa Rica; ¹⁰Universidad Internacional SEK Ecuador; ¹¹Conferencia Interamericana en Seguridad Social (CIESS); ¹²Organización Iberoamericana de Seguridad Social; ¹³Universidad de la República, Uruguay. ¹⁴Universidad Nacional de Costa Rica.

Objetivos: Describir programas de maestría/máster/magíster en Seguridad y Salud en el Trabajo (SST) y áreas afines en Iberoamérica.

Procedimientos: Análisis documental descriptivo-analítico en dos fases. Inicialmente, se realizó un mapeo de 129 programas de postgrado en Iberoamérica mediante búsqueda sistemática en fuentes institucionales en internet. Posteriormente, se incluyeron 14 programas, considerando como criterio la posibilidad de corroboración institucional de información a través de integrantes de una red de colaboración académica. En la primera fase, se sistematizaron datos sobre modalidad, carga académica, planes de estudio, costos de matrícula y perfil de egreso/

objetivos del programa. En la segunda fase, se realizó un análisis temático de perfiles de egreso y planes de estudio para identificar áreas prioritarias de formación, complementado con estadísticas descriptivas para caracterizar duración y carga académica.

Resultados: Los programas abarcaron diez países (Brasil, Chile, Colombia, Costa Rica, Ecuador, España, Honduras, México, Perú y Uruguay), impartidos por ocho universidades públicas y seis privadas. Trece eran magister y uno una especialidad médica. Excluyendo este último, la duración promedio fue 16 meses, con una carga estimada de 1809 horas cronológicas y un costo de matrícula promedio de 5.639 USD (sin incluir programas gratuitos). Las competencias más frecuentes en los perfiles de egreso fueron gestión y dirección, identificación de riesgos y normativa. En los planes de estudio predominaron las áreas de gestión y sistemas en SST, mientras práctica profesional y legislación, ética y políticas públicas estuvieron menos representadas.

Conclusiones: Basado en los programas analizados, la formación de posgrado en SST en Iberoamérica presenta alta heterogeneidad, con predominio de enfoques centrados en gestión de riesgos y desigual incorporación de otras dimensiones. Aunque los hallazgos corresponden a un conjunto acotado de programas, se evidencia la necesidad de avanzar hacia referentes formativos comunes y fortalecer la articulación regional para mejorar la calidad y comparabilidad de la formación.

Conflicto de interés: Las/os autoras/es no presentan conflictos de interés.

P34. Indicadores de Seguridad y Salud en el Trabajo en cinco países latinoamericanos: avances hacia un Perfil Iberoamericano.

Marianela Rojas Garbanzo¹, Milena María Cordeiro de Almeida², Pamela Merino³, Juan Tisnés⁴, Yesenia Castro Cely⁵, Fernando G. Benavides⁶

¹Programa SALTRA, IRET-Universidad Nacional, Costa Rica; ²Universidade Federal da Bahia, Brasil;

³Universidad Internacional SEK, Ecuador; ⁴Universidad de la República, Uruguay; ⁵Universidad Distrital Francisco José de Caldas, Colombia; ⁶CiSAL-Centro de Investigación en Salud Laboral, Universitat Pompeu Fabra, Barcelona, España.

Objetivo: Comparar los perfiles nacionales de seguridad y salud en el trabajo (SST) de cinco países latinoamericanos, que permitan caracterizar un perfil conjunto de SST de los países de la Región.

Procedimientos: Estudio de vigilancia, observacional y descriptivo, basado en datos secundarios provenientes de encuestas nacionales de condiciones de seguridad y salud en el trabajo, registros institucionales y fuentes nacionales e internacionales disponibles Colombia, Uruguay, Ecuador, Chile y Costa Rica. A partir de los perfiles nacionales ya elaborados de estos países, se definieron 23 indicadores organizados en cinco ámbitos: marco legal, estructura productiva, condiciones de trabajo, condiciones de salud y recursos preventivos. Los indicadores fueron re-

visados según disponibilidad, definición operativa, fuente de información, año de referencia y posibilidad de comparación entre países.

Resultados: En esta fase se muestra la factibilidad de comparar indicadores de SST entre países latinoamericanos, aunque también evidencian desafíos vinculados con la disponibilidad, actualización y armonización de la información. La mayor cantidad de indicadores se concentra en los ámbitos de estructura productiva, mercado de trabajo y protección social, así como en condiciones de trabajo. De manera ilustrativa, se observan diferencias entre países en dimensiones centrales para la vigilancia de la SST, como la ratificación de convenios de la OIT relacionados con SST, el peso de las microempresas en la estructura productiva, exposiciones ocupacionales de tipo higiénico, ergonómico y psicosocial, diferencias en la mala salud autopercebida e indicadores que aproximan la capacidad institucional de inspección del trabajo.

Conclusiones: Los datos evidencian la factibilidad del perfil para ordenar información dispersa, reconocer patrones comunes, identificar vacíos de información y orientar prioridades de cooperación técnica. El Perfil Latinoamericano de SST constituirá una herramienta estratégica para fortalecer los sistemas nacionales, haciéndolos más comparables, integrados y sostenibles.

P36. Gestión Ergonómica de Trabajadores con TME mediante un programa de Restricciones Laborales.

Alywin Ildefonso Hacay Chang-León^{1,2}, Antonio Ramón Gómez-García^{1,2}

¹Facultad de Postgrados, Universidad Espíritu Santo, Samborondón, Ecuador; ²Observatorio Ecuatoriano de Seguridad y Salud en el Trabajo, Samborondón, Ecuador.

Introducción: Los trastornos musculoesqueléticos (TME) relacionados con el trabajo son una de las principales causas de absentismo laboral, representando más del 85 % de las enfermedades profesionales en Ecuador. Existe una necesidad crítica de modelos integrados que combinen la gestión del riesgo ergonómico con la rehabilitación clínica.

Objetivo: El objetivo de este estudio fue evaluar el "Programa 4R" (Riesgo, Restricción, Recuperación, Retorno al Trabajo), diseñado para gestionar los TME mediante restricciones laborales en una planta manufacturera.

Procedimiento: Se realizó un estudio longitudinal de 6 años (2018-2024) con 244 trabajadores. El programa integra evaluaciones ergonómicas (Ergo/IBV) y su monitoreo clínico. El personal fue clasificado según su estado de salud (Sano, M1, M2) y asignado a puestos de trabajo en función de sus capacidades físicas y restricciones laborales específicas.

Resultados: Como resultado, la prevalencia de TME disminuyó del 40 % al 23 %, al igual que el RR, que disminuyó de 0,66 a 0,43 ($p < 0,05$). Se observaron resultados positivos en el 80 % de la población: el 58 % mantuvo su salud (protección) y el 22

% mejoró clínicamente (rehabilitación). La fiabilidad fue confirmada por especialistas externos mediante el coeficiente Kappa de Cohen de 0,79.

Conclusiones: El Programa 4R es un marco fiable que promueve la salud a través de actividades laborales controladas. Esto demuestra que la planificación estratégica del trabajo puede rehabilitar a los trabajadores afectados y prevenir lesiones, ofreciendo importantes beneficios económicos a las organizaciones industriales.

Conflicto de intereses: Los autores declaran que la investigación se llevó a cabo en ausencia de cualquier relación comercial o financiera que pudiera interpretarse como un posible conflicto de intereses.

P37. Abordaje multidisciplinar de sospecha de enfermedad profesional en la Clínica de Patología Laboral del Hospital del Mar. Estudio de caso.

Aitor Rodero^{1,2}, Gabriele Stella^{1,2}, Joana Guerrero^{1,2}, Consol Serra^{1,2,3}, José María Ramada^{1,2,3}

¹Servicio de Salud Laboral, Hospital del Mar, Barcelona, España. ²Centro de Investigación en Salud Laboral (CISAL), Universidad Pompeu Fabra/Hospital del Mar Research Institute, Barcelona, España.

³CIBER en Epidemiología y Salud Pública, Madrid, España.

Justificación: Las enfermedades profesionales (EP) representan un desafío de salud pública con alto impacto humano y económico. En España, se notifican solo el 30% de las EP, entre otros por la falta de formación médica y de sistemas de información eficientes, además de la complejidad del proceso de reconocimiento por la Seguridad Social.

Objetivos: Describir el proceso diagnóstico y seguimiento en un caso de sospecha de silicosis laboral de la Clínica de Patología Laboral (CPL) del Hospital del Mar.

Método: El caso es un hombre de 58 años, marmolista, derivado por Neumología a la CPL. Se revisó su historia clínica para documentar la enfermedad y realizó la entrevista clínico-laboral. El equipo de enfermería proporcionó seguimiento y acompañamiento telefónico integral al paciente, con apoyo técnico, informativo, administrativo y emocional durante todas las fases del proceso hasta el reconocimiento o no de su EP.

Resultados: Se identificó una exposición prolongada a sílice cristalina y cuarzo artificial desde 1993 como marmolista autónomo. El paciente realizaba tareas de pulido en seco sin protección respiratoria adecuada hasta 2015. Las pruebas radiológicas mostraron un patrón fibrocicatricial y adenopatías con calcificaciones compatibles con la inhalación de polvo de sílice. La evidencia científica permitió establecer la sospecha, compatible con el código 4A0107 del cuadro de enfermedades profesionales (RD 1299/2006), que fue oficialmente reconocida a los nueve meses de la entrega del informe de la CPL al paciente.

Conclusiones: El caso clínico evidencia la relevancia del trabajo conjunto entre medicina y enfermería del trabajo. Esta colaboración multidisciplinaria facilita la comprensión del proceso por parte del paciente, optimiza la gestión del complejo proceso del reconocimiento de las EP y asegura un acompañamiento continuo. Este enfoque se presenta como una referencia en la mejora del reconocimiento, la gestión y la protección social de los trabajadores afectados por patologías de origen laboral.

38. Estudio de factibilidad del Cuestionario para la Segunda Encuesta Nacional de Empleo, Trabajo, Salud y Calidad de Vida (ENETS 2.0) en Chile.

Fernando García Benavides¹, Cristián Villarroel Poblete²

¹Centro de Investigación en Salud laboral, Universitat Pompeu Fabra, Barcelona, España; ²Investigador Chile.

Objetivos: Evaluar la factibilidad técnica y metodológica del cuestionario CTESLAC —instrumento de consenso regional de 77 preguntas y 6 dimensiones— para constituirse en el estándar de la ENETS 2.0. Específicamente: adaptar culturalmente el instrumento al contexto chileno, evaluar su fiabilidad y validez de constructo, y desarrollar una guía metodológica para la recolección de datos en hogares con representación del sector informal.

Procesos: El proyecto se desarrollará en tres fases. Primero, adaptación cultural del cuestionario mediante panel multidisciplinario de expertos en SST, medicina del trabajo y representantes de las y los trabajadores (proceso Delphi adaptado). Segundo, aplicación del instrumento adaptado en terreno mediante entrevistas domiciliarias a 500 trabajadores del área metropolitana de Santiago, con muestreo polietápico que garantice la inclusión del sector informal y la perspectiva de género. Tercero, análisis psicométrico: consistencia interna (alfa de Cronbach), validez de constructo (correlaciones, análisis factorial) y poder discriminativo (efecto suelo y techo) por dimensión.

Resultados: Se obtendrán tres productos: (1) el cuestionario CTESLAC validado y adaptado al contexto laboral chileno, con evidencia psicométrica de sus dimensiones de seguridad, higiene, ergonomía y factores psicosociales; (2) una base de datos con 500 casos representativos del sector formal e informal del área metropolitana; y (3) un manual metodológico para trabajo de campo en hogares, con protocolos de muestreo, gestión de no respuesta y estándares de calidad del dato aplicables a la futura ENETS 2.0.

Conclusiones: La generación de información actualizada sobre condiciones de trabajo y salud en Chile es una obligación derivada de los Convenios 155 y 187 de la OIT y un componente estratégico de la Política Nacional de SST 2024-2028. La experiencia regional documentada en países como Perú, Argentina y Colombia demuestra que estas encuestas producen impacto directo en normativas, proto-

colos de vigilancia y decisiones de política pública. Este proyecto provee la base científica necesaria para que Chile retome, con metodología actualizada e internacionalmente comparable, la medición periódica de las condiciones en que trabaja su población, incluyendo a quienes hoy son invisibles para los sistemas de información convencionales.

39. COVID persistente y desempeño laboral en trabajadores de la salud: un enfoque de métodos mixtos.

Pía Délano^{1,2}, Fernando G. Benavides^{1,2,3}, Alejandra Vives⁴, Mireia Utzet^{1,2,3}.

¹CISAL-Centro de Investigación en Salud Laboral, Universitat Pompeu Fabra, Barcelona, España;

²CIBERESP-CIBER de Epidemiología y Salud Pública, Instituto de Salud Carlos III, Madrid, España;

³Hospital del Mar Research Institute (HMRIB), Barcelona, España; ⁴Escuela de Salud Pública, Pontificia Universidad Católica de Chile, Santiago, Chile.

Introducción: La pandemia de COVID-19 afectó especialmente a los trabajadores de la salud (TS), quienes estuvieron expuestos de forma continua al virus en sus entornos laborales. Entre las principales consecuencias a largo plazo destaca la COVID persistente, definida por la National Academies of Sciences, Engineering, and Medicine (2024) como una afección crónica asociada a la infección por SARS-CoV-2 que persiste al menos tres meses y puede afectar uno o más sistemas orgánicos. La variedad y fluctuación de síntomas puede generar limitaciones significativas en el desempeño laboral, aunque todavía existe poca evidencia sobre su prevalencia, factores de riesgo y repercusiones en los TS.

Métodos: Se utilizaron métodos mixtos para analizar el impacto de la COVID persistente en la capacidad laboral y el retorno al trabajo (RTW) del personal sanitario. Se realizó una revisión de alcance siguiendo la guía PRISMA-ScR y un estudio multicéntrico en cinco hospitales españoles mediante registros clínicos y encuestas. Además, se desarrolló un componente cualitativo con grupos focales y entrevistas a actores clave, complementado con datos de la cohorte inglesa REACT-LC del Imperial College de Londres.

Resultados: La COVID persistente provoca síntomas heterogéneos y fluctuantes que afectan negativamente la capacidad laboral. Los registros clínicos estimaron una prevalencia formal entre el 3% y el 5%, aunque los síntomas persistentes reportados fueron mucho más frecuentes. La mayor edad, el sexo femenino y la presencia de comorbilidades se asociaron con mayor vulnerabilidad. La fatiga y la disfunción cognitiva fueron los principales factores que limitaron la resistencia, la concentración y la fiabilidad laboral. Las bajas laborales tendieron a ser prolongadas o recurrentes, mientras que el retorno al trabajo estuvo condicionado por barreras organizacionales, estigma y exigencias de productividad. En contraste, el apoyo temprano desde salud ocupacional y las adaptaciones laborales flexibles facilitaron una reintegración más sostenible.

Conclusión: La COVID persistente representa un desafío emergente para la salud laboral del personal sanitario, al comprometer de forma significativa su capacidad funcional y dificultar un retorno al trabajo seguro y sostenible. La identificación temprana de casos, junto con estrategias de apoyo desde salud ocupacional y adaptaciones laborales individualizadas, resulta fundamental para reducir el impacto de esta condición. Estos hallazgos subrayan la necesidad de desarrollar políticas institucionales específicas que reconozcan la complejidad de la COVID persistente y protejan la salud y continuidad laboral de los trabajadores afectados.

P40. Diseño y evaluación de una intervención en el lugar de trabajo para prevenir el Síndrome Visual Informático (INTERVIS).

Ruth Ripoll Redortra^{1,2}, José M Ramada Rodilla^{1,2,3}, Mar Seguí Crespo⁴, Zaida Vega Lopez⁵, Olga Salas Fandos⁵, Iban Puigbertran Farres⁵

¹CiSAL-Centro de Investigación en Salud Laboral, Hospital del Mar Research Institute/Universidad Pompeu Fabra. Barcelona, España; ²Servicio de Salud Laboral, Hospital del Mar. Barcelona, España;

³CIBER de Epidemiología y Salud Pública-CIBERESP, Instituto de Salud Carlos III. Madrid, España;

⁴Departamento de Óptica, Farmacología y Anatomía, Universitat d'Alacant; ⁵Servicio de Oftalmología-optometría, Hospital del Mar. Barcelona, España.

Introducción: El uso masivo de tecnología digital afecta al 82% de los trabajadores europeos. La exposición prolongada a pantallas de visualización de datos (PVD) puede alterar la dinámica ocular, provocando el Síndrome Visual Informático (SVI), cuya prevalencia internacional oscila entre el 19% y el 82%, afectando significativamente la calidad de vida, la productividad y el absentismo. Dado su origen multifactorial, las intervenciones multicomponente ofrecen mejores resultados que las medidas aisladas gracias a sus efectos sinérgicos.

Objetivo: Diseñar e implementar la intervención INTERVIS para prevenir el SVI y evaluar su impacto en la salud visual (prevalencia) y su viabilidad económica (coste-efectividad y coste-utilidad).

Metodología: Ensayo controlado aleatorizado por conglomerados, multicéntrico, con 224 participantes (8 clústers) expuestos a PVD más de 4 horas al día. La intervención, de 12 meses de duración, integrará un componente de prevención primaria, con ajustes ergonómicos y ambientales (iluminación, humedad) según normativa ISO 11226, RD 486/1997 y RD 488/1997; un componente de prevención secundaria y terciaria, con cribado clínico mediante el cuestionario validado CVS-Q® y aplicación de estrategias según el nivel de riesgo (regla 20-20-20, ejercicios de parpadeo y lágrimas artificiales); así como promoción de la salud, mediante formación online sobre hábitos saludables y ergonomía visual. El impacto se analizará mediante modelos de regresión logística de efectos mixtos para los resultados de salud y modelos lineales generalizados (GLM) con bootstrapping para la evaluación económica.

Resultados esperados: Se hipotetiza una reducción de la prevalencia del SVI del 70% aproximadamente en ambos sexos. Además, se espera que el programa re-

sulte económicamente viable desde las perspectivas del proveedor, el sistema sanitario y la sociedad.

Conclusión: Un enfoque multidisciplinar y participativo permite optimizar los recursos en salud laboral, mejorando la salud visual y la calidad de vida mediante la corresponsabilidad en el entorno de trabajo.

Conflictos de interés: Ninguno. Este trabajo forma parte del proyecto de tesis doctoral (UPF) de Ruth Ripoll Redortra "Diseño y evaluación de una intervención en el lugar de trabajo para prevenir el Síndrome Visual Informático (INTERVIS)". CiSAL-Centro de Investigación en Salud Laboral, Hospital del Mar Research Institute/Universidad Pompeu Fabra. Barcelona, España.

P41. Proyecto exposoma para la salud y la investigación en salud laboral en una cohorte de trabajo nocturno (EPHOR-NIGHT)

Gemma Castaño-Vinyals^{1,2,3}, Manolis Kogevinas^{1,2,3}, Maria Albin⁴, Anne Helene Garde⁵, Susan Peters⁶, Pilar Díaz⁷, Joan Mirabent⁷, Sebastiana Quesada Fuentes⁸, Ana M. Castellet⁸, Sergi Martinez⁹, Barbara Harding¹⁰

¹ ISGlobal, Barcelona, Spain; ² Universitat Pompeu Fabra, Barcelona, Spain; ³ CIBER Epidemiología y Salud Pública, Spain; ⁴ Karolinska Institutet, Stockholm, Sweden; ⁵ National Research Centre for the Working Environment, Denmark; ⁶ Institute for Risk Assessment Sciences, Utrecht University, The Netherlands; ⁷ Hospital del Mar, Barcelona, Spain; ⁸ Hospital Clínic, Barcelona, Spain; ⁹ Transports Metropolitans de Barcelona (TMB), Spain; ¹⁰ University of New Mexico, Albuquerque, USA.

Objetivo: La cohorte EPHOR-NIGHT se estableció para investigar cómo el trabajo nocturno influye en las vías biológicas y el riesgo de enfermedades crónicas mediante un enfoque integral del exposoma a lo largo de la vida laboral, centrado en resultados cardiometabólicos, de salud mental, cognitivos y de envejecimiento biológico.

Métodos: La cohorte incluye a 937 trabajadores de entre 20 y 65 años (88% mujeres), principalmente del sector sanitario (96%), en España, Suecia, Dinamarca y los Países Bajos. Los participantes se clasificaron como trabajadores diurnos permanentes (39%), nocturnos permanentes (35%) o en turnos rotatorios/u otros (26%). La recogida de datos incluyó cuestionarios, evaluaciones ecológicas momentáneas diarias, sensores portátiles para monitorizar luz, actividad física, frecuencia cardíaca y exposiciones ambientales, así como muestras biológicas (sangre recogida una vez y saliva – 5 muestras a lo largo de un día), con protocolos armonizados entre países.

Resultados: De los 937 participantes que aportaron datos, 708 contaban con información completa procedente de cuestionarios, sensores, sangre y saliva, con subgrupos sometidos a análisis biológicos avanzados, incluyendo genómica, metilación del ADN dirigida y de genoma completo, longitud de telómeros y número de copias de ADN mitocondrial, metabolómica, transcriptómica, proteómica, perfil hormonal y biomarcadores inflamatorios, así como metales en sangre. Muchos

participantes presentaban enfermedades crónicas prevalentes, incluyendo ansiedad (27%), depresión (18%) y alteraciones metabólicas. Los trabajadores nocturnos y en turnos rotatorios mostraron mayor exposición a jornadas prolongadas y más días de descanso programados en comparación con los trabajadores diurnos. La duración y la calidad del sueño fueron peores entre los trabajadores nocturnos permanentes.

Conclusión: El seguimiento a 2 años se completó en junio de 2025, incluyendo la recogida de datos adicionales de biomarcadores, del entorno psicosocial laboral y de aspectos relacionados con la salud sexual y reproductiva femenina. Los resultados del estudio EPHOR-NIGHT tienen como objetivo orientar estrategias de prevención.

Conflictos de interés: No existe conflicto de intereses.

P42. Agentes cancerígenos en la industria manufacturera española: un reto preventivo prioritario.

Yolanda León García¹, Rudolf Van Der Haar¹, Juan Carlos López López¹, José Miguel Martínez Martínez¹.

¹ MC MUTUAL, Barcelona, España.

Introducción: La exposición laboral a agentes cancerígenos constituye un problema relevante de salud pública y una causa potencialmente prevenible de cáncer. Conocer su distribución permite orientar las estrategias preventivas y priorizar las medidas de control.

Objetivo: Describir la exposición a agentes cancerígenos en la población trabajadora de la industria manufacturera de España en 2022–2023 y analizar su distribución según sexo, edad, ocupación y actividad económica.

Métodos: Los datos proceden de la Workers' Exposure Survey sobre factores de riesgo de cáncer en el trabajo, realizada por la Agencia Europea para la Seguridad y la Salud en el Trabajo entre septiembre de 2022 y febrero de 2023. Se estimó la prevalencia de exposición e intervalo de confianza del 95% de los agentes cancerígenos más frecuentes en la población trabajadora de la industria manufacturera de España, así como la exposición a uno o más agentes según distintas variables sociodemográficas y laborales.

Resultados: En la industria manufacturera, los agentes más frecuentes fueron formaldehído (15,2%), radiación UV ocular (14,5%), benceno (14,2%) y cromo hexavalente (12,7%). También destacaron las emisiones de motores diésel (10,2%), la sílice cristalina respirable (8,5%) y el níquel (8,3%). La prevalencia de exposición a al menos un agente cancerígeno fue del 55,2%, superior a la del conjunto de la población trabajadora española (47,3%). La exposición fue mayor en hombres que en mujeres (59,5% frente a 46,2%), en trabajadores de 45–54 años (61,5%) y

55–64 años (55,5%), y en oficios y artesanos (67,6%), y la industria de la madera y el corcho (97,7%).

Conclusiones: La industria manufacturera presenta una elevada exposición a agentes cancerígenos, especialmente en determinados grupos y ocupaciones. Estos resultados refuerzan la necesidad de priorizar intervenciones preventivas específicas y mejorar las medidas de control y protección en el entorno laboral.

Conflicto de intereses: Los autores declaran la ausencia de conflictos de interés.

El análisis presentado forma parte del Trabajo de Final de Grado de Yolanda León García, Grado en Relaciones Laborales y Ocupación, Universitat Oberta de Catalunya (UOC).

P43. La formación como punto clave para la investigación de enfermedades profesionales.

María Jesús Terradillos García¹, María Elena Moreno Atahonero¹, Carina Liarte Zwaan¹

¹Instituto Nacional de Seguridad y Salud en el Trabajo (INSST), Madrid, España.

Introducción: La mejora en la detección, notificación y control de las enfermedades profesionales (EEPP) es un reto en salud laboral, y su infranotificación evidencia la necesidad de fortalecer el conocimiento técnico y metodológico para su adecuada identificación e investigación.

Objetivos: El objetivo principal de este trabajo es formar en materia de investigación de casos de EEPP al personal de las Administraciones Públicas implicados en este ámbito. El objetivo específico ha sido crear una red de expertos en esta materia en las distintas Comunidades y Ciudades Autónomas de España para que actúen como puntos focales, investiguen y trasladen conocimiento al tejido empresarial de sus territorios.

Metodología: En primer lugar, el grupo de trabajo de EEPP de la Red Interterritorial de Seguridad y Salud en el Trabajo (RISST) elaboró las Directrices para la Investigación de Casos de Enfermedades Profesionales publicadas por el INSST, que proporcionan un marco formativo y metodológico común. En segundo lugar, se ha impartido un programa de formación, en modalidad presencial, que combina contenidos teóricos con casos prácticos resueltos en dinámicas de grupo, analizando las causas que originan las EEPP.

Resultados: Desde noviembre de 2023 se han celebrado 8 ediciones, formando a 257 profesionales (62,65% mujeres y 37,35% hombres). La valoración de la formación a través de encuestas anónimas ha sido muy positiva, con una satisfacción superior al 90%. Los contenidos, tanto teóricos como prácticos, y la metodología empleada han sido especialmente bien valorados (aproximadamente 90%). Los conocimientos adquiridos han sido evaluados con calificaciones superiores a 8 sobre 10. El código de causas es considerado una herramienta muy útil.

Conclusiones: Los resultados evidencian una alta satisfacción con el programa formativo empleado y una notable adquisición de los conocimientos que pueden ser trasladados a sus ámbitos de trabajo. Todo ello contribuye a mejorar la prevención e investigación de las EEP.

Conflicto de interés: Las autoras declaran ausencia de conflicto de interés.

P44. Perfil Nacional de Seguridad y Salud en el Trabajo de Uruguay, 2025.

Fernando Tomasina¹, Juan Tisnés¹, Nurit Stolas¹, Adriana Pisani¹, Pamela Merino-Salazar², Fernando G. Benavides³

¹Unidad Académica de Salud Ocupacional, Facultad de Medicina, Universidad de la República, Uruguay. ²Universidad Internacional SEK, Ecuador. ³CiSAL-Centro de Investigación en Salud Laboral, Hospital del Mar Research. Institute/Universidad Pompeu Fabra. Barcelona, España.

Este informe describe la situación de la seguridad y salud en el trabajo (SST) en Uruguay a partir del análisis de 41 indicadores clave sobre la salud de la población trabajadora y sus determinantes, utilizando fuentes nacionales actualizadas, principalmente estatales.

Uruguay cuenta con una sólida tradición de protección laboral desde principios del siglo XX, con un marco normativo consolidado y múltiples actores involucrados, entre ellos organismos públicos, sindicatos y cámaras empresariales.

Entre 2018 y 2023, el número de empresas creció 15,3%, impulsado principalmente por microempresas, mientras que las grandes empresas (aunque representan solo el 0,5%), concentran cerca de un tercio del empleo. La tasa de empleo muestra una brecha de género persistente, pero en descenso, mientras que la informalidad mantiene una caída sostenida, aunque con valores elevados sobre todo en departamentos fronterizos.

En cuanto a las condiciones de trabajo, el país cuenta con una sola encuesta sobre condiciones de trabajo, empleo y salud realizada en 2012, la cual evidencia alta exposición a riesgos ergonómicos, de seguridad e higiénicos, así como factores de riesgo psicosociales.

Entre 2014 y 2022 se registraron 308.879 lesiones por accidentes de trabajo (LAT), de las cuales 320 resultaron mortales. En este período, la tasa de LAT mortales se mantuvo relativamente estable, mientras que la de los no mortales mostró un descenso sostenido hasta 2020, seguido de un aumento posterior que alcanzó niveles superiores a los previos a la pandemia de COVID-19. Las enfermedades profesionales reconocidas casi se duplicaron en este período.

En cuanto a los recursos y actividades preventivas, si bien se identifica una limitada disponibilidad de información, se destaca la baja cantidad de inspectores de trabajo en el país.

Por último, el informe concluye con 11 recomendaciones para fortalecer las políticas, la prevención y la generación de información en SST en Uruguay.

Conflictos de intereses: Los autores declaran no presentar conflictos de intereses.

P46. INSS em ação: Aplicação de políticas públicas territorializadas na ampliação da proteção social nas regiões norte e centro oeste do Brasil.

Iracemo da Costa Coelho¹, Karynne Furtado Marques¹

¹Instituto Nacional do Seguro Social (INSS).

Objetivo: O Projeto INSS em Ação foi instituído para ampliar o acesso aos serviços de seguridade social em regiões de difícil acesso da Superintendência Regional Norte/Centro-Oeste do Instituto Nacional do Seguro Social (INSS). O projeto visa fortalecer a capacidade de atendimento da seguridade social em comunidades vulneráveis, atenuando os longos e onerosos deslocamentos dos cidadãos que residem em locais remotos, por meio de estratégias territorializadas e equipes volantes especializadas.

Métodos: Trata-se de um relato técnico de natureza descritiva, fundamentado, conforme Yin, na análise de dados administrativos e operacionais do Projeto INSS em Ação executados no ano de 2025. O estudo descreve a implementação de ações itinerantes de seguridade social em territórios vulneráveis da Superintendência Regional Norte/Centro-Oeste, que ocorre da seguinte forma: identificação dos locais prioritários considerando o grau de mobilidade da região e de conectividade digital, planejamento logístico, e envio de equipe composta por servidores administrativos, assistentes sociais e peritos médicos federais, os quais realizam os atendimentos no local de residência dos segurados.

Resultados: Em 2025, foram realizadas o total de 97 missões em 11 estados brasileiros, alcançando 106 municípios e comunidades. As ações resultaram em 32.200 atendimentos, 24.530 benefícios concedidos e um impacto econômico superior a R\$ 37 milhões de reais, demonstrando a importância do projeto na redução das desigualdades sociais e na ampliação do acesso à proteção social no Brasil. As missões envolveram 316 profissionais especialistas e os resultados demonstram, ainda, que o projeto fortalece a capacidade estatal de atendimento em regiões historicamente marcadas por baixa presença institucional e severas limitações de acesso à seguridade social.

Conclusiones: O projeto buscou demonstrar a efetividade de políticas públicas territorializadas, conforme perspectiva de Guerreiro Ramos, ao adaptar ações estatais às especificidades geográficas e sociais da região Norte Centro-Oeste, ampliando o acesso à seguridade social e reduzindo barreiras.

P47. Riesgos laborales y desigualdades en salud y seguridad en el trabajo en personas trabajadoras migrantes en Chile: un estudio multimétodo.

Macarena Chepo¹, Víctor Pedrero¹, Ma. Elisa León¹, Sergio Fernández¹, Ma. José Marín¹

¹Universidad Andrés Bello, Chile.

Objetivos: Analizar la exposición a riesgos laborales y las desigualdades en salud y seguridad en el trabajo (SST) en personas trabajadoras migrantes en Chile, desde la perspectiva de trabajadores/as, organizaciones y actores institucionales.

Métodos: Estudio multimétodo de dos fases complementarias. La fase cuantitativa correspondió a un estudio observacional analítico transversal con 393 personas trabajadoras migrantes, de los sectores comercio, trabajo doméstico y agrícola de distintas macrozonas de Chile. Entre 2025 y 2026 se aplicaron cuestionarios de caracterización socioeconómica y exposición a riesgos en SST, realizándose análisis estadístico descriptivo e inferencial con R. La fase cualitativa correspondió a un estudio interpretativo basado en entrevistas semiestructuradas a trabajadoras/es migrantes (n=16), representantes de organizaciones (n=5) y actores institucionales vinculados a SST (n=5). La información fue analizada mediante análisis temático con apoyo de Nvivo. El estudio contó con aprobación ética.

Resultados: La mayoría correspondió a mujeres (62%), personas provenientes de Venezuela (40%), y trabajadores formales (64%), una edad promedio de 37 años. Cerca de la mitad percibía su trabajo como riesgoso (48%), con diferencias significativas en la percepción de riesgo según formalidad, acceso a capacitación y sexo. El 100% informó alguna vez haber experimentado alguna forma de discriminación o acoso, con diferencias significativas según sexo. El análisis cualitativo evidenció que la exposición a riesgos y daños en salud se relaciona principalmente con factores estructurales, como informalidad, segmentación laboral, discriminación y limitaciones institucionales, persistiendo brechas en prevención, protección y acceso oportuno a derechos laborales y de salud ocupacional.

Conclusiones: Las personas trabajadoras migrantes en Chile enfrentan alta exposición a riesgos laborales, discriminación y barreras de acceso a SST, especialmente en contextos de informalidad. Los hallazgos evidencian brechas estructurales persistentes, reforzando la necesidad de fortalecer políticas de prevención, protección y acceso efectivo a derechos laborales y de salud ocupacional con enfoque de equidad y migración.

Conflicto de interés: Las/os autoras/es no presentan conflictos de interés.

P48. Índice ECoTES 2025: Evaluación del desempeño de los sistemas nacionales de seguridad y salud en el trabajo en Iberoamérica.

Marianela Rojas¹; Fernando G. Benavides²; Cecilia Cornelio³; Lino Carmenate-Mi-lián⁴; Douglas Barraza^{1, 10}; Keneth Masís-Leandro¹; Alejandra Vives⁵; María José Iñiguez⁶; David Gimeno⁷; Lida Orta⁸; Marcelo Amable⁹; Dusting Oreamuno-Álvarez¹⁰

¹Programa Salud, Trabajo y Ambiente en América Central (SALTRA), Instituto Regional de Estudios en Sustancias Tóxicas, Universidad Nacional de Costa Rica, Heredia, Costa Rica, ²Centro de Investigación en Salud Laboral, Universidad Pompeu Fabra; CIBER de Epidemiología y Salud Pública. HMRI Hospital del Mar, Barcelona, España, ³Consultora, Red ECoTES, Argentina, ⁴Centro de Investigación y Desarrollo en Salud, Trabajo y Ambiente, Facultad de Ciencias Médicas, Universidad Nacional Autónoma de Honduras, Tegucigalpa, Honduras, ⁵Escuela de Salud Pública, Escuela de Medicina, Pontificia Universidad Católica de Chile, ⁶Instituto de Investigaciones Gino Germani, Universidad de Buenos Aires, Argentina, ⁷Department of Environmental and Occupational Health, Kate Marmion School of Public Health, The University of Texas at San Antonio, San Antonio, ⁸Recinto de Ciencias Médicas, Universidad de Puerto Rico, ⁹Grupo de Estudios en Salud Ambiental y Laboral, Universidad Nacional de Avellaneda, Argentina, ¹⁰Ingeniería en Salud Ocupacional y Ambiente, Universidad Técnica Nacional Sede Guanacaste, Guanacaste, Costa Rica

Objetivo: Evaluar el desempeño de los sistemas nacionales de seguridad y salud en el trabajo (SST) en países iberoamericanos mediante el Índice ECoTES, con el fin de facilitar comparaciones entre países y promover mejoras en políticas y prácticas de SST.

Métodos: Se utilizó un diseño mixto con dos componentes: (1) un cuestionario aplicado a personas expertas en SST (n=314 de 998 contactadas; 31,5% tasa de respuesta), que evaluó 16 escenarios en tres ámbitos (prevención, atención sanitaria y protección social); y (2) un conjunto de siete indicadores estadísticos internacionales relacionados con mercado laboral, protección social y daños a la salud. El índice final combina ambos componentes con igual ponderación (0,5 cada uno), normalizados en una escala de 0 a 1.

Resultados: Se observaron importantes diferencias entre países. En el componente de indicadores, las puntuaciones oscilaron entre 0,71 (Portugal) y 0,0 (Honduras). En los países con suficiente participación, la mayoría de los valores del índice global se situaron alrededor de 0,5, destacando España (0,68) y Chile (0,63) como los de mejor desempeño, mientras que Honduras (0,19) y Guatemala (0,38) presentaron los valores más bajos. En siete países, la percepción de expertos fue más favorable que los datos estadísticos. Los países con menor desempeño mostraron baja participación laboral femenina, alta informalidad y limitada cobertura de seguros de riesgos laborales.

Conclusiones: El Índice ECoTES permite evaluar de forma integral y comparativa los sistemas de SST en Iberoamérica, identificando brechas estructurales relevantes. Sus resultados evidencian desigualdades significativas entre países y destacan la necesidad de fortalecer la cobertura, equidad y sostenibilidad de los sistemas nacionales de SST.

P49. Red ECoTES: alianza iberoamericana para medir, comparar y mejorar la salud laboral.

Marianela Rojas^{1,5}, David Gimeno^{2,5}, Pamela Merino^{3,5}, Cecilia Cornelio⁵, Fernando G. Benavides^{4,5} en nombre de la Red ECoTES

¹Programa SALTRA, IRET-Universidad Nacional, Costa Rica; ²Kate Marmion School of Public Health, The University of Texas at San Antonio, San Antonio, EE.UU.; ³Facultad de Ciencias del Trabajo y Comportamiento Humano, Universidad Internacional SEK, Ecuador; ⁴Centro de Investigación en Salud Laboral, Universitat Pompeu Fabra, Barcelona, España; ⁵Red Experta en Condiciones de Trabajo, Empleo y Salud (Red ECoTES).

Objetivo: Presentar los logros de la Red ECoTES como plataforma iberoamericana de salud laboral, con una perspectiva de salud pública, constituida en 2014 y en la que participan personas expertas de 13 países de la región.

Métodos: Describir sus principales aportaciones en esta década de actividad: armonización conceptual y metodológica de las encuestas de condiciones de trabajo, empleo y salud; elaboración de perfiles nacionales y regionales de condiciones de empleo, trabajo y salud en colaboración con el Observatorio Iberoamericano de Seguridad y Salud en el Trabajo (OISS); identificación indicadores para la vigilancia epidemiológica de la salud laboral; desarrollo del Índice ECoTES de desempeño de los sistemas nacionales de SST; producción de publicaciones científicas y técnicas. Todo ello coordinado a través de encuentros anuales en Buenos Aires (dos años), Belo Horizonte, Lima, San Juan, San José (dos años), Santiago de Chile y Quito.

Resultados: En estos años la Red ECoTES ha consolidado una comunidad iberoamericana de cooperación científica y técnica. Entre sus principales productos señalamos la elaboración del cuestionario básico de 77 ítems, aplicado en Centroamérica, Perú y Argentina; la identificación de 16 indicadores para vigilancia epidemiológica, que ha sido la base para la elaboración de los perfiles nacionales de Costa Rica, Ecuador, Chile, Colombia, Uruguay, Argentina, Bolivia y Perú; y la construcción del Índice ECoTES de desempeño de los sistemas nacionales de SST.

Conclusiones: La Red ECoTES constituye una experiencia singular de salud laboral para Iberoamérica que articula la producción científica y la vigilancia epidemiológica, basada en la comparación de la mejor información disponible, orientada a la toma de decisiones que fortalecen la capacidad regional para transformar las políticas públicas, con énfasis en la reducción de las desigualdades y el fortalecimiento de sistemas nacionales de seguridad y salud en el trabajo que garanticen un trabajo seguro, saludable, equitativo y sostenible.

Conflicto de interés: Las personas autoras declaran ausencia de conflictos de interés.

P51. Psoriasis ungueal en trabajador expuesto en mantenimiento eléctrico: oportunidad para la detección precoz en salud laboral.

Aisha da Cruz Flumeri¹ Carolina Fernández Quiroga²

¹Residente Medicina del Trabajo. Consorci Sanitari de Terrassa, Terrassa, España;

²Adjunta del Servicio de Dermatología. Consorci Sanitari Integral, Barcelona, España.

Introducción: La psoriasis ungueal es una manifestación frecuente de la psoriasis, caracterizada por engrosamiento, decoloración y descamación de las uñas. Su presencia se asocia a mayor gravedad de la enfermedad y a un incremento del riesgo de artritis psoriásica, constituyendo un marcador clínico de progresión. En el ámbito laboral, aunque no se considera enfermedad profesional, factores como microtraumatismos repetidos, exposición a sustancias irritantes y humedad prolongada pueden desencadenar o agravar las lesiones, generando una oportunidad para la detección precoz en contextos ocupacionales.

Descripción del caso: Se presenta el caso de un trabajador masculino de 57 años, sin antecedentes médicos relevantes, con lesiones eritemato-escamosas bien delimitadas en codos, rodillas, zona sacra y cuero cabelludo desde 2020, asociadas a afectación ungueal en las 10 uñas de las manos y 4 de los pies. Niega clínica articular. Desempeña funciones en mantenimiento eléctrico en el sector de automoción, con exposición habitual a agentes irritantes y microtraumatismos, configurando un entorno de riesgo cutáneo.

Discusión y conclusiones: La afectación ungueal aparece en aproximadamente el 47,4% de los pacientes con psoriasis y se asocia a mayor duración y severidad, así como a mayor riesgo de afectación articular. En salud laboral, su identificación constituye una oportunidad de detección precoz de enfermedad potencialmente incapacitante. La vigilancia de la salud debe incluir la exploración sistemática de la piel y uñas y el cribado de síntomas articulares. Las medidas preventivas incluyen la reducción de la exposición a irritantes y traumatismos, el uso de equipos de protección adecuados y la adaptación del puesto de trabajo. Un enfoque preventivo estructurado puede mejorar el pronóstico y reducir el impacto funcional y laboral.

P52. Más allá del indicador: la importancia del contexto en la interpretación del absentismo laboral en España.

¹M. Ballesteros¹, A. Ruíz¹, S. Alguacil¹, G. Cubero¹, E. Moreno¹, J. C. López¹

¹MC MUTUAL. Departamento MC IT. Análisis y Consultoría

Introducción: El absentismo laboral es un fenómeno complejo y multicausal, influido por factores económicos, sociales, laborales, culturales y sanitarios entre otros. La lectura aislada de los indicadores cuantitativos puede conducir a inter-

pretaciones simplistas o erróneas si no se acompaña de un análisis contextual que permita comprender las causas subyacentes. Más allá del dato agregado, se requiere una investigación que permita interpretar adecuadamente los indicadores y orientar la toma de decisiones en salud laboral.

Objetivo: Poner de manifiesto la importancia de analizar las causas subyacentes que explican los indicadores de absentismo laboral, destacando el riesgo de interpretaciones erróneas cuando se realiza una lectura exclusivamente cuantitativa.

Metodología: Análisis de los indicadores de absentismo laboral de una mutua colaboradora con la Seguridad Social. Se realizó un estudio comparativo por Comunidades Autónomas, identificando patrones territoriales y explorando de forma cualitativa posibles factores explicativos asociados a las diferencias observadas.

Resultados: Se observó una marcada heterogeneidad territorial. Las Comunidades del norte de España presentan indicadores de absentismo más elevados, asociados a mayor crecimiento económico, baja tasa de desempleo, alta sindicalización, predominio de actividad industrial, salarios más altos y características propias del sistema sanitario y de protección social, configurando un contexto comparable al del norte de Europa. Por el contrario, Comunidades del sur, especialmente Andalucía, muestran indicadores más bajos, asociados a elevada tasa de paro, especialmente juvenil, mayor precariedad y temporalidad laboral, y predominio de actividades agrícolas y estacionales. Estos resultados sugieren que un indicador aparentemente favorable puede ocultar situaciones estructurales desfavorables.

Conclusiones: El absentismo laboral debe interpretarse desde un enfoque contextual e integrador. Una lectura limitada a los indicadores, sin investigación en profundidad, puede conducir a interpretaciones erróneas y a decisiones preventivas inadecuadas. Resulta imprescindible complementar el análisis cuantitativo con estudios que exploren los determinantes estructurales y sociales de cada territorio.

Conflicto de interés: Los autores declaran la ausencia de conflictos de interés.

P53. Propuesta de indicadores para la vigilancia de la salud laboral en España, basada en una revisión de la evidencia mediante métodos mixtos.

Fernando G. Benavides ¹ Luíís Antonio Vicuña Huaqui ¹, Pedro Llorente Nieto ^{2,6}, Montserrat García Gómez ³, Albert Navarro-Giné ⁴, Mireia Utzet ¹, Pamela Merino-Salazar ⁵, Elena Ronda ⁶, Dante Roger Culqui Lévano ³, en colaboración con el GT Salud Laboral de la Sociedad Española de Epidemiología.

¹Centro de Investigación en Salud Laboral (CISAL), Universitat Pompeu Fabra-Hospital del Mar, Barcelona, España; ² Centro de Salud Pública de Denia. Unidad de Salud Laboral y Seguridad Química. Conselleria de Sanitat. Generalitat Valenciana. España; ³Subdirección General de Sanidad Ambiental y Salud Laboral. Dirección General de Salud Pública y Equidad en Salud. Ministerio de Sanidad. Madrid, España; ⁴Grup de recerca en riscos psicosocials, organització del treball i salut (POWAH). Universitat

Antecedentes: La vigilancia de la salud laboral es un componente esencial en el diseño y la evaluación de las políticas de salud pública. El objetivo de este trabajo es identificar indicadores de salud laboral que contribuyan al sistema de vigilancia epidemiológica de salud laboral en España.

Métodos: El estudio se basó, en una primera fase, en una revisión de alcance que incluyó revisión de la literatura científica en bases de datos tales como Embase, Medline y Clarivate, junto a una revisión de los portales de las instituciones de referencia internacionales y nacionales en el ámbito de la salud laboral. Una vez seleccionados los indicadores de acuerdo con criterios propuestos por la OMS para los indicadores de salud pública, se siguió un proceso de consenso (estudio Delphi) con tres rondas y una sesión presencial de debate entre las personas expertas del Grupo de trabajo sobre Salud Laboral de la Sociedad Española de Epidemiología.

Resultados: Inicialmente se identificaron 515 artículos científicos, de los que tras la revisión de títulos y resúmenes se seleccionaron 26. Asimismo, de los 15 portales identificados, se analizaron ocho. Al integrar las dos fuentes, se seleccionaron 24 indicadores, que tras la opinión de expertos se incrementaron a 33 indicadores.

Discusión: La propuesta incluye indicadores que pueden facilitar el monitoreo de la salud laboral desde una perspectiva holística, que incorpora cinco indicadores sobre la estructura productiva y mercado de trabajo, 12 sobre las condiciones de empleo y trabajo, 19 relacionados con el estado de salud con 10, y seis con los recursos y actividades preventivas.

Este trabajo ha contado con la financiación parcial del Ministerio de Sanidad

P54. Incorporación progresiva tras enfermedad oncológica.

¹Xavier Nieto Cosiàlls, Thaïs Ferré Lillo¹, Anthony Nicolás¹ Albín Sánchez¹ Nuria Carmona Espinosa¹

¹Àrea de Salut i Prevenció, Institut Català de la Salut (ICS), Barcelona, España.

Objetivo: Favorecer la plena recuperación funcional de los empleados con motivo de su reincorporación al puesto de trabajo después de una enfermedad oncológica.

Método: Consiste en una reducción de jornada sin reducción retributiva, que se considera como tiempo efectivo de trabajo. La medida comprende la reducción de jornada durante un período de tres meses: reducción del 50% de la jornada durante el primer mes, reducción del 25% de la jornada durante el segundo mes, reducción del 10% de la jornada durante el tercer mes. La unidad de recursos humanos, una vez recibida la solicitud del profesional, la envía al servicio de prevención de riesgos laborales, a fin realizar una valoración en relación con las funciones del puesto

a efectos de permitir la plena recuperación funcional de la persona. La unidad de salud laboral, cita al profesional, realiza su valoración y elabora un informe propuesta tras la visita médica.

Resultados: Entre el 2023 y 2024, un total de 73 profesionales de l'ICS (Institut Català de la Salut) solicitaron la prestación de reincorporación progresiva por motivo de enfermedad oncológica. De éstas, destaca la neoplasia de mama con un 66% de todas las solicitudes. Se ha realizado una encuesta de satisfacción entre todas las personas que la solicitaron y sus responsables, consiguiendo un porcentaje de respuesta del 50%. El programa se valoró muy positivamente, sobre todo por la percepción de acompañamiento y la sensación de seguridad a la hora de recuperar las tareas. Destaca el impacto en el bienestar y la motivación del profesional, facilitando su óptima reincorporación en el equipo.

Conclusiones: La implantación de medidas de reincorporación progresiva después de una enfermedad oncológica favorece la plena recuperación funcional de la persona y tiene un impacto muy positivo en su bienestar y su motivación para una reincorporación óptima en el equipo.

P55. Del análisis del riesgo al control en campo: Aplicación de RAMS en el sector construcción.

Santiago Alonso Nuñez¹, Geovanny Alexander Abaunza¹, Yaimé Delgado Arcaño¹, Álvaro Marcelo Porcel Padilla¹

¹Departamento de Prevención CARBONELL FIGUERAS S.A. España.

Introducción: La construcción presenta alta siniestralidad laboral con más de 200.000 muertes anuales en el mundo (OIT, 2023) y el 25% de los fallecimientos en Europa (OSHA, 2023). En España, 2024 cerró con más de 4.000 accidentes graves o mortales (INSST, 2024). Esta realidad evidencia que la CAE (Coordinación de Actividades Empresariales), la variabilidad de tareas y las exigencias del entorno dificultan trasladar la prevención de riesgos laborales (PRL) a la ejecución real. El objetivo de esta comunicación es presentar el método RAMS (Risk Assessment and Method Statement) como herramienta de participación activa para cerrar esa brecha, vinculando el 'qué' (peligros y riesgo residual) con el 'cómo' (método seguro de trabajo).

Metodología: Las RAMS traducen el control del riesgo residual en secuencias, condiciones de seguridad, responsabilidades y verificación en campo. Además, incorporan gestión de residuos y productos químicos, respuesta ante emergencias, planes de rescate, permisos de trabajo y necesidades formativas por fase. Desde 2025, Carbonell Figueras S.A., ha aplicado más de 140 RAMS en actividades críticas de construcción, vinculando indicadores de seguimiento (KPI) con estándares internacionales para incrementar la protección de los colectivos con mayor exposición. Este enfoque refuerza la CAE y PRL, alineando la seguridad con la mejora continua, fortaleciendo la gestión de calidad total de la empresa.

Resultados: Las actividades donde se aplicaron RAMS presentaron accidentalidad CERO, lo que contribuyó a reducir un 82% de la siniestrabilidad global de la empresa. Asimismo, se optimizó la trazabilidad y la asignación de controles verificables en campo.

Conclusiones: Los resultados confirman que las RAMS ayuda a disminuir la brecha entre la fase de planificación y la ejecución. Al armonizar la evaluación de riesgos en un método de trabajo práctico, supervisable y coherente con la actividad diaria, se logra un control preventivo mucho más efectivo, dinámico e integrador.

Conflictos de interés: Se declara la ausencia de conflictos de interés relacionados con la comunicación presentado.

P56. INTEVAL_Plus: Ensayo clínico aleatorizado por clusters para el abordaje del dolor musculoesquelético en el personal de enfermería en Cataluña.

Leire Agirre-Garrido^{1,2}, Mercè Soler-Font^{3,4}, José M Ramada^{1,4,5}, Rosa Carreras⁶, Imma Riera⁶, Pilar Peña⁷, Gemma Tapias⁸, Silvia Pascual⁸, Consol Serra^{1,4,5}

¹Centro de Investigación en Salud Laboral (CISAL), Universidad Pompeu Fabra/Hospital del Mar Research Institute, Barcelona, España; ²Instituto de Salud Global de Barcelona (ISGlobal), Barcelona, España; ³Grupo PRISMA de Investigación en Servicios Sanitarios y Resultados en Salud, Instituto de Investigación Sant Joan de Déu, Barcelona, España; ⁴CIBER en Epidemiología y Salud Pública, Madrid, España; ⁵Servicio de Salud Laboral, Hospital del Mar, Barcelona, España; ⁶Servicio de Salud Laboral, Consorcio Sanitario Parc Taulí, Sabadell, España; ⁷Servicio de Salud Laboral, Institut d'Assistència Sanitària, Salt, Girona, España; ⁸Servicio de Salud Laboral, Consorcio Sanitario del Maresme, Mataró, España.

Objetivos: Evaluar la efectividad de INTEVAL_Plus, una intervención multicomponente en la reducción del dolor musculoesquelético (DME) en el personal de enfermería.

Metodología: Se realizó un ensayo clínico aleatorizado por clústeres, en 4 hospitales públicos de tercer nivel de Cataluña, donde se implementó una intervención multicomponente englobando los tres niveles de prevención: ergonomía participativa (prevención primaria), gestión de casos (secundaria y terciaria) y promoción de la salud. Los datos se recogieron mediante cuestionarios autoadministrados al momento basal, 6 meses y 12 meses de seguimiento. Se realizó un análisis descriptivo de las variables sociodemográficas y laborales, y se estimaron las prevalencias del DME y odds ratio (OR). Para calcular el efecto de la intervención a nivel de clúster, se realizó un modelo de regresión logística mediante ecuaciones de estimación generalizadas (EEG).

Resultados: Se incluyeron 11 clústeres, con un total de 779 observaciones correspondientes a personal de enfermería (enfermeras y auxiliares de enfermería), mayoritariamente mujeres en ambos grupos, intervención y control. Se observó una reducción estadísticamente significativa del DME en el grupo intervención, en

las regiones anatómicas del cuello/hombro/espalda dorsal y espalda lumbar (OR: 0,48; intervalo de confianza 95% [IC95%]: 0,24–0,95 y OR: 0,55; IC95%: 0,30–1,00, respectivamente). Además, ser mujer y desempeñar el rol de auxiliar de enfermería se asociaron con una mayor probabilidad de presentar DME.

Conclusiones: Esta intervención fue efectiva para reducir el DME a los 12 meses. Estos resultados respaldan la utilidad de intervenciones similares en el entorno hospitalario y resaltan la importancia del enfoque multifactorial. Asimismo, el mayor riesgo observado en mujeres y auxiliares de enfermería muestra desigualdades de género en la salud y sugiere la necesidad de estrategias dirigidas a estos subgrupos.

Conflictos de interés: todos/as los/as autores/as declaran no tener conflictos de interés.

P57. Coordinación de las estructuras institucionales y gestión de las ausencias laborales por embarazo: un estudio cualitativo multicéntrico.

Martina Lupia¹, Maria Dolors Rodriguez², Joan Inglés³, Fernando G. Benavides^{1,4}, Consol Serra^{1,4,5}

¹CiSAL-Centro de Investigación en Salud Laboral, Hospital del Mar Research Institute/Universidad Pompeu Fabra. Barcelona, España. ²Investigadora social, experta en metodología cualitativa aplicada a las ciencias de la salud, Barcelona, España. ³Servicio de Salud Laboral, Hospital Universitari San Joan de Reus. Reus, España. ⁴CIBERESP-IBER de Epidemiología y Salud Pública, Instituto de Salud Carlos III, Madrid, España. ⁵Servicio de Salud Laboral, Hospital del Mar, Barcelona.

Objetivo: Analizar la interacción entre estructuras preventivas, procesos de gestión, administración de prestaciones y ética profesional que configuran las trayectorias de las ausencias laborales durante el embarazo cubiertas por incapacidad temporal por contingencias comunes (ITcc) y prestación por riesgo durante el embarazo (PRE).

Métodos: Estudio cualitativo multicéntrico en dos hospitales de Cataluña, basado en ocho grupos focales y dos entrevistas individuales, con un total de 72 participantes, incluyendo trabajadoras sanitarias embarazadas (n=37), directivos y supervisores (n=21), expertos en salud laboral (n=12) y médicos obstetras y de familia (n=2). Los datos se analizaron mediante un análisis de contenido temático inductivo.

Resultados: Las ausencias relacionadas con el embarazo no se revelaron simplemente como una consecuencia directa del nexo entre riesgo laboral y estado clínico, sino como un proceso mediado por las instituciones. La comunicación del embarazo representa la etapa de reclasificación profesional de la trabajadora embarazada; las adaptaciones del lugar de trabajo dependen de la flexibilidad institucional y de la dotación de personal; la solidaridad profesional influye en la toma de decisiones individuales; los trámites de la prestación generan incertidumbre.

Cuando convergen las recomendaciones preventivas, la capacidad organizativa y los criterios administrativos, la adaptación del puesto de trabajo o la PRE se implementan sin dificultades. Cuando estos tres pilares no logran alinearse, la ITcc se utiliza a menudo como mecanismo compensatorio.

Conclusión: La ausencia del trabajo relacionada con el embarazo puede funcionar como un indicador de la capacidad de coordinación institucional, ya que la protección de la maternidad debe producirse a través de la interacción de estructuras preventivas, organizativas, éticas y administrativas. El fortalecimiento de dicha coordinación puede mejorar eficacia y equidad en la protección de la maternidad para las trabajadoras sanitarias embarazadas, promoviendo una vida laboral activa garantizando la seguridad y la salud durante el embarazo.

Conflicto de interés: Los autores declaran que no tienen ningún conflicto de interés con respecto a la investigación y/o publicación de este trabajo.

P58. Indicadores de salud laboral (ISL): disponibilidad y perfil epidemiológico en España.

Dante Roger Culqui Lévano ¹, Pedro Llorente Nieto ^{2,3}, Montserrat García Gómez ¹, Fernando G. Benavides ⁴.

¹Subdirección General de Sanidad Ambiental y Salud Laboral. Dirección General de Salud Pública y Equidad en Salud. Ministerio de Sanidad. Madrid, España ²Centro de Salud Pública de Denia. Unidad de Salud Laboral y Seguridad Química. Conselleria de Sanitat. Generalitat Valenciana. España. ³Universidad de Alicante. Departamento de Enfermería Comunitaria, Medicina Preventiva y Salud Pública e Historia de la Ciencia. Alicante, España. ⁴Centro de Investigación en Salud Laboral (CiSAL), Universitat Pompeu Fabra-Hospital del Mar (Barcelona).

Antecedentes: La salud laboral constituye un componente esencial del bienestar y del desarrollo sostenible. En España, la propuesta de un nuevo Sistema de Vigilancia en Salud Laboral constituye una oportunidad de contribuir a la Vigilancia en Salud Pública (VSP). Este estudio tiene como objetivo evaluar la disponibilidad de un conjunto de indicadores y describir sus valores más recientes.

Métodos: Se realizó un estudio transversal descriptivo basado en fuentes secundarias para analizar 33 ISL previamente definidos mediante revisión por alcance y estudio Delphi (consenso experto). Los ISL se clasificaron en los siguientes grupos: 1.- Estructura productiva, mercado de trabajo y protección social, 2.- Condiciones de empleo y trabajo, 3.- Salud y 4.- Recursos y actividades preventivas. Se evaluó la disponibilidad de información y su desagregación por sexo, edad, nacionalidad, comunidad autónoma, actividad económica y ocupación. Los datos se analizaron utilizando SPSS v26.0.

Resultados: La disponibilidad de ISL fue heterogénea. En estructura productiva, se observó mayor tasa de actividad y empleo en hombres y en población extranjera, con predominio del sector servicios. En condiciones de empleo, destacó la elevada temporalidad en mujeres (77,8%) y alta exposición a riesgos como movimientos repetitivos (>60%), alta exigencia y bajo control (>45%). En condiciones de salud, la incidencia de accidentes fue mayor en jóvenes, mientras que la gravedad y morta-

lidad aumentaron con la edad, especialmente en mayores de 55 años. En recursos preventivos, más del 76% de empresas contaban con servicios de prevención con personal médico, aunque persistieron limitaciones en la disponibilidad de datos clave.

Conclusiones: La mayoría de ISL propuestos están disponibles para integrar el sistema de vigilancia en salud laboral, existiendo algunas dificultades para la desagregación de algunos ISL.

Conflictos de interés: ninguno.

Este trabajo ha contado con la financiación parcial del Ministerio de Sanidad

P59. Impacto de la pandemia en el estilo de vida y la salud: Comparación entre el personal Hospitalario y la población.

Francisca Pía Puente¹, Mireia Utzet^{1,2,3}, María Sala^{3,4}, Consol Serra^{1,2,3}.

¹Centro de Investigación en Salud Laboral (CISAL), Universidad Pompeu Fabra/Hospital del Mar Research Institute, Barcelona, España; ²Servicio de Salud Laboral, Hospital del Mar, Barcelona, España; ³CIBER en Epidemiología y Salud Pública, Madrid, España; ⁴Servicio de Epidemiología y Evaluación, Hospital del Mar, Barcelona, España.

Antecedentes: La pandemia de COVID-19 tuvo consecuencias sobre la salud de la población y sus estilos de vida, especialmente en el personal sanitario (PS). Sin embargo, los estudios sobre el impacto de la pandemia en este colectivo carecen de un grupo de comparación.

Métodos: Estudio observacional basado en dos encuestas transversales independientes en dos momentos. El PS del Hospital del Mar participante en la encuesta "La Mar de Saludable" en 2018 (pre-pandemia, n=470) y 2024 (post-pandemia, n=637). El grupo de comparación fue la población trabajadora de Barcelona (PTB), captada mediante la Enquesta de Salut de Barcelona en 2016 (prepandemia, n=1.772) y 2021 (pandemia tardía, n=1.939). Se analizó la mala salud autopercebida, mala salud mental, actividad física insuficiente, sueño corto y tabaquismo activo. Los cambios se estimaron mediante regresión de Poisson, y los efectos diferenciales entre grupos mediante modelos de interacción.

Resultados: El periodo pandémico se asoció con un aumento significativo de la mala salud autopercebida en el PS (razón de prevalencia [RP] 1,72; IC95%: 1,10-2,69), pero no en la PTB (1,13; 0,94-1,36). La mala salud mental aumentó significativamente en ambos grupos, superior en la PTB (1,94; IC 95%: 1,68-2,25) que en PS (1,48; IC 95%: 1,13-1,93). Dos interacciones fueron significativas: el aumento de la inactividad física fue menor en el PS respecto a PTB (RP interacción 0,75; IC95%: 0,58-0,97; p=0,030), y la reducción del tabaquismo fue superior en el PS (0,79; 0,63-0,99; p=0,043).

Conclusiones El impacto de la pandemia no fue superior en el PS sanitario, excepto un deterioro de la salud autopercebida, y una mayor reducción del tabaquismo.

La PTB experimentó aumentos en el riesgo de mala salud mental, la inactividad física y el sueño de corto. Son necesarias intervenciones específicas de salud laboral y destaca el valor de las comparaciones poblacionales para evaluar efectos diferenciales de la pandemia.

Conflictos de interés: ninguno.

60. Construyendo cultura preventiva en el sector forestal: respuesta integral adaptada a la realidad operativa forestal.

Eduard Busquets Olivé¹

¹Coordinador del Centro de Formación Profesional Integrado (CFPI) Forestal de las Escuelas Agrarias del Departamento de Agricultura, Ganadería, Pesca y Alimentación de la Generalitat de Cataluña.

Antecedentes: La división CNAE Silvicultura y explotación forestal presenta actualmente el mayor índice de incidencia de accidentes laborales en España, evidenciando la necesidad de avanzar hacia un desarrollo preventivo sectorial específico plenamente adaptado a su realidad operativa. El objetivo es diseñar e implementar un modelo formativo preventivo sectorial específico que adecue la capacitación preventiva a las necesidades reales de seguridad y salud del trabajo forestal.

Métodos: Se realizó un análisis técnico-normativo y operativo del sector forestal, considerando su contexto productivo, el análisis de la accidentalidad sectorial, las obligaciones preventivas aplicables y las limitaciones de la oferta formativa existente, frecuentemente basada en marcos diseñados para otros sectores, especialmente la construcción, con escasa transferibilidad al medio forestal. A partir de este diagnóstico, el CFPI Forestal impulsó, en colaboración con el Institut Català de Seguretat i Salut Laboral (ICSSL) y la Universitat Internacional de Catalunya (UIC), una estrategia formativa dual adaptada a la operativa forestal.

Resultados: La estrategia desarrollada se articula en dos programas complementarios: (1) un curso básico de Prevención de Riesgos Laborales aplicado al sector forestal (60 horas), diseñado y validado conjuntamente con el ICSSL, orientado a capacitar funciones preventivas de nivel básico y la figura del recurso preventivo; y (2) FORESTSAFE (30 horas), programa innovador de simulación inmersiva basado en la recreación de accidentes forestales reales, centrado en la toma de decisiones, la primera respuesta asistencial y la gestión inicial de emergencias en entornos aislados y operativamente complejos.

Conclusiones: El modelo desarrollado constituye una propuesta innovadora de alto valor preventivo, replicable y con amplio potencial de transferencia a otros territorios y contextos forestales. Asimismo, la propuesta se alinea con los objetivos de la IV Estrategia Iberoamericana de Seguridad y Salud en el Trabajo 2026–2030, especialmente en la protección de sectores singularmente vulnerables, la adaptación preventiva al cambio climático y el desarrollo de herramientas formativas innovadoras.

P61. Accidentes por exposición a material biológico en personal de enfermería: incidencia, distribución temporal y análisis exploratorio de factores asociados según momento del turno laboral (2022–2025).

WA Calderon-Giron¹, Alfonso Luís Viejo Rodríguez², M Querol Calderon³, CL Carrillo Ángeles¹

¹Médico residente de la Unidad Docente de Medicina del Trabajo, Hospital Universitario Dr. Josep Trueta, Girona, España; ² Médico adjunto de la Unidad de Salud y Prevención, Hospital Universitario Dr. Josep Trueta, Girona, España; ³ Enfermera residente de la Unidad Docente de Enfermería del Trabajo, Hospital Universitario Dr. Josep Trueta, Girona, España.

Antecedentes: Los accidentes por exposición a material biológico representan uno de los principales riesgos ocupacionales para los profesionales sanitarios. El personal de enfermería presenta una especial vulnerabilidad debido a la realización frecuente de procedimientos invasivos que implican la manipulación de material punzante. Factores organizativos como la duración del turno, la carga asistencial y la acumulación de tareas pueden influir en la aparición de estos accidentes. El objetivo es analizar la incidencia y la distribución temporal de los accidentes por exposición a material biológico en personal de enfermería, y explorar posibles factores asociados a su ocurrencia en la mitad del turno laboral mediante regresión logística.

Métodos: Estudio observacional retrospectivo de tipo descriptivo con análisis analítico exploratorio basado en registros institucionales de accidentes laborales del Hospital Universitario Dr. Josep Trueta (Girona, España). Se analizaron accidentes ocurridos entre el 1 de enero de 2022 y el 31 de diciembre de 2025 en profesionales de enfermería. La incidencia anual se calculó utilizando como denominador el número total de enfermeros del hospital. El número de profesionales de enfermería utilizado como denominador correspondió a la plantilla anual del hospital. El momento del accidente dentro del turno se clasificó en tres tramos de jornada laboral. Se realizó regresión logística binaria para evaluar posibles factores asociados a la ocurrencia del accidente en la mitad del turno laboral, incluyendo edad, sexo y área hospitalaria agrupada. Se estimaron odds ratios (OR) con intervalos de confianza del 95% (IC95%).

Resultados: Se identificaron 227 accidentes por exposición a material biológico en personal de enfermería. La incidencia anual osciló entre 62,3 y 70,5 accidentes por 1000 enfermeros/año. El tiempo medio transcurrido desde el inicio del turno hasta la ocurrencia del accidente fue de $4,8 \pm 2,3$ horas. Casi la mitad de los accidentes (48,0 %) ocurrió entre la tercera y sexta hora de trabajo, lo que indica una concentración de eventos en la mitad del turno. El mecanismo más frecuente fue la lesión percutánea (74,4 %), siendo las agujas el objeto causante más habitual. La mayoría de los accidentes implicaron exposición a sangre o derivados (93,4 %). Las unidades de hospitalización y cuidados críticos concentraron la mayor proporción de accidentes y no se observaron diferencias estadísticamente significa-

tivas en la distribución temporal de los accidentes según el área hospitalaria ($\chi^2 = 7,62$; gl = 10; p = 0,666). El modelo de regresión logística no mostró asociaciones estadísticamente significativas entre edad, sexo o área hospitalaria agrupada y la ocurrencia del accidente en la mitad del turno laboral.

Conclusiones: Los accidentes por exposición a material biológico se concentran en la mitad del turno laboral. Los resultados sugieren que factores organizativos y la acumulación de carga asistencial podrían contribuir a la distribución temporal observada, aunque no se identificaron asociaciones independientes significativas con las variables analizadas.

P62. El asesor en seguridad social como mecanismo para reducir la brecha entre derecho y acceso en sistemas fragmentados.

Miriam Concepción García Canseco¹

¹Nexum Global Advisors.

Antecedentes: La seguridad social, reconocida como un derecho humano universal, enfrenta una brecha persistente entre el reconocimiento normativo de los derechos y el acceso efectivo a las prestaciones. Esta problemática se intensifica en sistemas caracterizados por fragmentación institucional, coexistencia de múltiples modalidades de aseguramiento y dispersión normativa. Asimismo, la movilidad laboral internacional complejiza la articulación de derechos para personas con trayectorias contributivas en más de un país. A ello se suman la elevada demanda institucional, la complejidad técnico-administrativa de los procesos y las limitaciones operativas, configurando barreras que afectan particularmente a colectivos en situación de vulnerabilidad. El objetivo del trabajo es analizar la función del asesor en seguridad social como actor no institucional que contribuye a reducir barreras de acceso en contextos de fragmentación normativa y operativa.

Métodos: Se empleó un enfoque mixto. En el componente cualitativo se realizó observación directa y sistematización de experiencias profesionales relacionadas con trámites de pensión en México, incluyendo casos con cotización en distintos regímenes y en más de un país. En el componente cuantitativo se analizaron datos provenientes de fuentes oficiales del Instituto Mexicano del Seguro Social y de solicitudes de acceso a la información, mediante herramientas estadísticas descriptivas orientadas a identificar patrones de aseguramiento, niveles de saturación institucional y barreras operativas.

Resultados: Los resultados evidencian que la coexistencia de múltiples modalidades de aseguramiento y la dispersión normativa incrementan significativamente las barreras operativas, impactando el acceso oportuno a prestaciones vinculadas a contingencias laborales y protección social. Asimismo, se identificaron restricciones estructurales en la capacidad institucional de atención, así como una mayor probabilidad de errores, retrasos y desistimiento en los procesos. En este

contexto, la intervención del asesor facilita la integración de información, la interpretación normativa y la estructuración técnica de expedientes.

Conclusiones: Se concluye que la figura del asesor en seguridad social puede constituir un mecanismo funcional para mitigar barreras de acceso y fortalecer la protección social en contextos de creciente movilidad laboral internacional.

Conflictos de interés: ninguno

P63. Predictores y perfiles de riesgo psicosocial en personal hospitalario: un enfoque multivariante basado en modelos predictivos.

N Alcaide Altet¹, L Caba Tejón¹, M Dominguez Gonzalez¹, A Giró Royo¹, MA Martín González¹, MJ Lopez Valera¹, A Lopez Martínez¹, A Mañosa Divison¹, A López Calderon¹, MJ Sánchez Rodrigo¹, A Peña González¹.

¹Unitat de Salut i Prevenció. Hospital Universitari Germans Trias i Pujol. Badalona (España).

Introducción: La identificación de riesgos psicosociales en entornos hospitalarios requiere enfoques analíticos que permitan identificar predictores y perfiles de riesgo que orienten la toma de decisiones preventivas.

Objetivos: El objetivo es identificar los principales predictores del malestar psicológico, de riesgo psicosocial y caracterizar perfiles diferenciados.

Metodología: Se realizó un estudio cuantitativo, transversal y analítico en una muestra de 1.261 profesionales mediante el cuestionario GHQ-12 y el Istas-21 (versión corta). El análisis incluyó estadística descriptiva, análisis factorial exploratorio, regresión lineal múltiple, análisis de clústeres y modelos de árboles de decisión (CHAID).

Resultados: Los resultados muestran niveles globales bajos-moderados de malestar psicológico (media GHQ = 2,38), con un 34% de la muestra por encima del punto de corte. El modelo de regresión explica el 28% de la varianza del GHQ, resultando como predictores significativos la calidad del sueño ($\beta = 0,237$), las recompensas percibidas ($\beta = 0,162$), la carga de trabajo ($\beta = 0,098$), el soporte social y la doble presencia. Los árboles de decisión identifican las recompensas como variable de mayor poder discriminativo. Los niveles bajos de recompensas se asocian a incrementos sustanciales del malestar psicológico (GHQ $\approx 4,5$), junto a bajo soporte del mando (GHQ $\approx 5,5$). En contraste, en contextos de recompensas moderadas o altas, la calidad del sueño emerge como variable moduladora clave. La carga de trabajo y el soporte social actúan como factores de intensificación o amortiguación del riesgo. Mediante análisis de clústeres se identificó tres perfiles diferenciados, destacando un perfil de alto riesgo, caracterizado por elevada carga emocional, conflicto de rol y mayor malestar psicológico.

Conclusiones: Estos hallazgos evidencian que el riesgo psicosocial responde a patrones complejos de interacción entre variables, destacando el papel de las re-

compensas y del liderazgo para la intervención preventiva. La aplicación de modelos predictivos permite avanzar hacia estrategias de prevención más focalizadas.

Conflicto de interés: ninguno.

P64. Barreras administrativas y comunicativas en la detección precoz de enfermedades profesionales en colectivos vulnerables.

Massiel del Carmen Millán Torrejón¹, Aurelian Simionescu¹, Esmeralda Puig Oliver¹

¹ Unidad de Salud Laboral, Departamento de Salud Pública de Gandía, Valencia (España).

La detección precoz de las enfermedades profesionales continúa presentando dificultades relevantes respecto a colectivos vulnerables. En la práctica de la salud laboral se observa que determinadas personas trabajadoras, especialmente aquellas de origen extranjero, con bajo nivel de alfabetización digital, escaso apoyo social o problemas de salud mental, se enfrentan a barreras administrativas que dificultan el acceso efectivo a los mecanismos de identificación temprana del daño laboral. Esta situación conduce con frecuencia a diagnósticos tardíos, discontinuidad asistencial, prolongación de bajas laborales y pérdida de derechos.

La experiencia práctica muestra que el momento determinante para la detección de posibles enfermedades profesionales es el contacto inicial con la persona trabajadora. No obstante, los modelos actuales de comunicación preventiva se apoyan principalmente en plataformas digitales, cuestionarios estandarizados y procedimientos informatizados que no siempre contemplan la diversidad lingüística, cultural y tecnológica existente en muchos sectores productivos. Como resultado, parte de la población trabajadora queda fuera de una vigilancia eficaz y se refuerza la incompreensión de los riesgos laborales y de los derechos en salud laboral.

A partir de experiencias prácticas, se propone un enfoque inclusivo que combine herramientas digitales con estrategias adaptadas, refuerce el contacto personal cuando sea necesario y mejore la capacidad de detección, así como se subraya la importancia de la formación específica del personal técnico y sanitario para identificar señales de alerta en contextos de posible vulnerabilidad. Abordar estos factores resulta clave para avanzar hacia una prevención más equitativa. Se propone la información activa y visual como estrategia preventiva, basada en accesibilidad comunicativa y acompañamiento continuo.

Desde la experiencia práctica, este trabajo aporta criterios útiles y replicables orientados a mejorar la equidad en las enfermedades profesionales, contribuyendo a rediseñar prácticas preventivas y reforzar la confianza del trabajador, con el objetivo de no dejar a nadie fuera del sistema preventivo.

Conflicto de interés: Ninguno.

P65. CUANDO EL TRABAJO DEJA HUELLA: RED CENTINELA DEL CÁNCER DE SENOS PARANASALES EN EL SISTEMA NACIONAL DE SALUD.

María Jesús Terradillos García¹, María Elena Moreno Atahonero¹, Alba Hernández Blazquez¹, Carina Liarte Zwaan¹, Laura Mezquita Pérez²

¹Instituto Nacional de Seguridad y Salud en el Trabajo (INSST), Madrid (España)², Hospital Clínic de Barcelona, Barcelona, España.

Introducción: El cáncer de origen profesional ocupa un lugar prioritario dentro de la Estrategia Española de Seguridad y Salud en el Trabajo 2023-2027. El cáncer de senos paranasales (SPN), aunque poco frecuente (0,3% del total de neoplasias a nivel mundial), está muy relacionado con factores de exposición laboral: polvo de madera, cuero, níquel, cobre, etc. Sin embargo, los casos de cáncer de SPN no se notifican como enfermedad profesional. Por ello se consideró relevante realizar un estudio que permitiera verificar dicha infranotificación.

Objetivos: El objetivo principal fue crear una Red Centinela de oncólogos para la monitorización del origen laboral de los tumores de SPN con los siguientes objetivos específicos: identificar casos de cáncer SPN relacionados con exposiciones profesionales, caracterizar las exposiciones laborales más frecuentemente identificadas, verificar la posible infranotificación como enfermedad profesional y generar una base de datos para posteriores estudios epidemiológicos.

Metodología: A través de la Sociedad Española de Oncología Médica se reclutó a un grupo de oncólogos que facilitaron a pacientes con cáncer SPN un formulario de factores laborales elaborado por el INSST. Éstos fueron valorados por el grupo de médicos del trabajo (INSST y organismos autonómicos responsables de Salud Laboral) para detectar el posible origen laboral.

Resultados: Participaron 26 oncólogos y 18 médicos del trabajo. De los 125 casos valorados se estimó que 58 (46,6%) tenían una relación con exposición laboral.

Conclusiones: Existe una infranotificación de casos de cáncer de senos paranasales como enfermedad profesional en el sistema de Seguridad Social. Es fundamental la concienciación y sensibilización de los especialistas en oncología, así como la relación con los especialistas en medicina del trabajo para sospechar la contingencia profesional de los casos que diagnostican y tratan.

Conflicto de interés: las autoras declaran ausencia de conflicto de interés.

P66. Calidad de las guías para la gestión y la prevención de los riesgos laborales durante el embarazo: una evaluación sistemática mediante el método AGREE II.

Martina Lupia¹, Ivan Solà^{2,3,4}, Rocío Villar⁵, Marco Culqui⁶, Pilar Díaz^{1,7}, Marilina Santero^{2,8}, Joan Mirabent^{1,7}, Fernando G. Benavides^{1,4}, Consol Serra^{1,4,7}.

¹CiSAL-Centro de Investigación en Salud Laboral, Hospital del Mar Research Institute/Universidad Pompeu Fabra. Barcelona, España. ²Red Cochrane Iberoamericana Barcelona, España. ³Institut de Recerca Sant Pau (IR-Sant Pau). Barcelona, España. ⁴CIBER de Epidemiología y Salud Pública CIBERESP, Instituto de Salud Carlos III. Madrid, España. ⁵Servicio de Prevención, Hospital Clínic de Barcelona. Barcelona, España. ⁶Pontificia Universidad Católica del Ecuador, Facultad de Salud y Bienestar. Quito, Ecuador. ⁷Servicio de Salud Laboral, Hospital del Mar. Barcelona, España.

Objetivo: Evaluar de forma sistemática la calidad metodológica de las guías sobre la gestión de los riesgos laborales de las mujeres trabajadoras durante el embarazo.

Métodos: Identificación sistemática en bases de datos bibliográficas y sitios web de instituciones y sociedades científicas y evaluación de su calidad metodológica. Un investigador seleccionó las referencias obtenidas y el equipo evaluó de forma independiente cada documento utilizando el instrumento Appraisal of Guidelines for REsearch and Evaluation (AGREE II), obteniendo puntuaciones para cada dominio del instrumento y una valoración final sobre su calidad. Se consideró que las guías con una puntuación superior al 50% en los dominios III y IV tenían una calidad metodológica aceptable.

Resultados: Se incluyeron 31 guías. Solo 4 (12,9%) presentaban buena calidad para la toma de decisiones; 27 (87,1%) obtuvieron puntuaciones mínimas en rigor en su elaboración, no describían las búsquedas bibliográficas, la metodología para formular recomendaciones, las limitaciones de la literatura científica, ni la relación entre la evidencia científica y las recomendaciones. En general, eran bastante claras al formular sus objetivos y alcance, aunque algunas carecían de preguntas claramente formuladas. La mayoría presentaban claridad en sus recomendaciones, aunque solo 14 (45,1%) obtuvieron puntuaciones suficientes en facilitar su identificación e interpretación. Ninguna guía proporcionaba herramientas para la implementación de sus recomendaciones.

Conclusiones: Las recomendaciones en salud laboral incluidas en las guías para la gestión y prevención de riesgos laborales durante el embarazo carecen de suficiente rigor en su elaboración, lo que limita su fiabilidad en la toma de decisiones. A pesar de que los objetivos, el alcance y las recomendaciones eran en general claros, las deficiencias en la metodología y las herramientas de aplicación limitan considerablemente su utilidad y aplicabilidad. Es urgente elaborar una nueva guía para la gestión y la prevención de los riesgos laborales durante el embarazo.

Conflicto de interés: Los autores declaran que no tienen ningún conflicto de interés.