

XVI DIADA DE LA SCSMT

RESUM DE LES COMUNICACIONS LLIURES

30 de Desembre de 2006

Universitat Pompeu Fabra
Barcelona

Incidència de discromatòpsies en els aspirants a mosso d'esquadra. Motiu d'exclusió laboral?

Olivé V, Garcia M, Horta E, Plan A.

Gabinet d'Assistència Mèdica i Prevenció de Riscos Laborals de Seguretat Ciutadana. Barcelona.

Objectius. Valoració de les discromatòpsies en una població d'aspirants a Mosso/a d'Esquadra per tal de definir des de la vigilància de la salut l'adequació laboral per la tasca policial.

Metodologia. L'estudi es va realitzar en una població de 1174 joves (790 homes i 384 dones) en edats compreses entre els 18 i 35 anys que es trobaven a l'Escola de Policia de Catalunya formant part dels aspirants a Mosso/a d'Esquadra de la convocatòria de l'any 2003-2004. La prova utilitzada pel diagnòstic va ser el Test d'Ishihara curt de cribatge, i en els casos d'alteració del test se'ls feia el test d'Ishihara complet i posteriorment el test de Farnsworth-Munsell.

Resultats. Els resultats obtinguts entre el test d'Ishihara curt i el complet són concordants al 100% i corresponen a una incidència de discromatòpsia global de 3,79% pels homes i 0% per les dones. Utilitzant el test de Farnsworth-Munsell als aspirants amb test d'Ishihara alterat els resultats són de 2,15% de discromatòpsies globals en els homes. Aquest resultat representa un 56,66% dels diagnosticats pel test d'Ishihara, per tant, un 43,34% menys d'aspirants diagnosticats de discromatòpsia.

Conclusions. La incidència significativa de la discromatòpsia en els homes i la diferència de resultats obtinguda entre les 2 proves utilitzades ens han obligat a una revisió general del tema per tal d'intentar d'una banda ajustar al màxim el diagnòstic de discromatòpsia donat que des del punt de vista de la vigilància de la salut, tant física com psicològica, considerem la discromatòpsia d'alt risc pel desenvolupament de la tasca policial; i de l'altra valorar l'existència de diferents tipus o graus de la malaltia que permetin concretar la discromatòpsia dins les causes d'exclusió per l'accés al cos de Policia.

Mesotelioma en treballadors exposats a amiant, Espanya 1977-2001.

Pitarque S, Clèries R, Martínez JM, Malè A, Benavides FG.

Unitat de Recerca en Salut Laboral. Universitat Pompeu Fabra; Institut Català d'Oncologia; Direcció General de Salut Pública. Departament de Salut.

silvia.pitarque@upf.edu

Objectius. La relació de causalitat entre el mesotelioma i l'exposició a amiant fa que les dades de mortalitat per mesotelioma siguin un indicador d'exposició anterior. Els objectius d'aquest estudi són investigar l'efecte de cohort de naixement, edat i període de defunció per a les taxes de mortalitat de mesotelioma en homes en Espanya durant el període 1977-2001.

Metodologia. Les dades de mortalitat per mesotelioma durant el període 1977-2001 en homes estructurades per any de defunció i per edat, van ser subministrades per el Centro Nacional de Epidemiologia. Els efectes d'edat, període i cohort han estat analitzats mitjançant models de regressió Poisson. S'ha utilitzat l'estadístic d'Akaike (AIC) i el contrast de deviance per realitzar la comparació del model de referència edat-període-cohort (APC) amb els models edat-cohort (AC), edat-període (AP) i edat-tendència (A-drift). El model amb mínim valor d'AIC s'ha considerat com el millor en termes de descripció de la tendència.

Resultats. Les taxes de mortalitat segons any de naixement mostra de forma general un efecte cohort en el qual les cohorts nascudes abans de 1950 presenten un increment major del risc de mesotelioma. Això es verifica amb la comparació dels diferents models on l'AC és el model amb menor AIC i no presenta diferències estadísticament significatives amb el model APC. Per tant, la variabilitat de les taxes de mortalitat per mesotelioma pot ser explicada per l'efecte edat i cohort de naixement (model AC).

Conclusions. Els resultats mostren que les cohorts prèvies als anys 50 tenen més risc de morir per mesotelioma. Donats els resultats, és previsible que el nombre de morts per mesotelioma creixi en els propers anys, per aquesta raó es realitzaren projeccions per estimar el nombre de casos en els propers anys.

Factors associats al viratge tuberculínic entre el personal sanitari

Carreras R, Garre J.

Servei de Prevenció; Unitat de Recerca. Institut d'Assistència Sanitària. Salt, Girona.

rosa.carreras@ias.scs.es

Introducció. La incidència de la tuberculosi en el nostre país és superior a la que presenten altres territoris amb un nivell socio-sanitari similar. El risc d'exposició a la tuberculosi dels treballadors sanitaris és variable i depèn de diversos factors. En els darrers anys, s'han descrit nombroses microepidèmies en centres sanitaris que han afectat malalts i personal sanitari.

Objectius. Determinar les variables clíniques, sociodemogràfiques i del lloc de treball associades al viratge tuberculínic entre el personal sanitari.

Mètodes. Estudi retrospectiu i observacional. Anàlisi de les dades del registre de tuberculosi del Servei de Prevenció de l'Institut d'Assistència Sanitària (IAS) de Salt (Girona). La mostra va estar formada per personal sanitari a qui es va realitzar, de forma voluntària, una revisió del seu estat de salut en el context de l'activitat habitual del Servei de Prevenció. El registre està format per dades referents als antecedents personals i laborals, i al resultat de la prova cutània del derivat proteic purificat (PPD). Anàlisi descriptiva mitjançant freqüències absolutes i relatives i mesures de tendència central i de dispersió. Estudi analític mitjançant regressió logística emprant el viratge tuberculínic com a variable dependent i les característiques clíniques, sociodemogràfiques i del lloc de treball com a variables independents.

Resultats. Es van obtenir dades vàlides per al 87,9% dels casos del registre. La mostra va estar formada per 1.618 casos dels quals 86 havien fet un viratge previ (5,3%). Entre la resta de casos es van determinar 158 casos de viratge (10,3%; IC 95%=8,8-11,9), que representa una incidència anual del 1,5%. Les variables associades al viratge tuberculínic varen ser el tipus de treball (assistencial vs. no assistencial) (OR=1,9), la convivència prèvia amb un cas de tuberculosi (OR=2,5), la vacunació prèvia (OR=2,9) i el nombre d'anys en contacte amb malalts (OR=1,1). Es va observar una interacció entre la vacunació prèvia i el tipus de treball.

Conclusions. Existeix més risc de viratge tuberculínic en els treballadors assistencials, en aquells que han estat més anys en contacte amb malalts, i en els treballadors que, independentment de la categoria professional, han conviscut amb un cas de malaltia tuberculosa. La vacunació prèvia és un factor que incrementa el viratge tuberculínic i podria correspondre a falsos positius de la prova cutània.

Protecció de la maternitat en una empresa química. Creació, implementació i seguiment d'un protocol.

Sala Pallàs J, Alvira Lechuz J, Sabaté Fort J, San Martín Gil A, Jové Gómez F, Pardell Durán J.

Unitat de Salut Laboral de BASF Española, S.A.

josep.sala-pallas@basf.com

Introducció. Es realitza un estudi descriptiu del protocol creat en una empresa del sector químic per a la protecció de la maternitat segons l'article 26 de la Llei de Prevenció de Riscos Laborals. Així mateix, es fa un seguiment pràctic de l'implementació del mateix, les mesures adoptades, i la presentació de cadascun dels casos pràctics.

Objectius. Estudi de l'acceptació d'un procediment intern i dels seus resultats pràctics. Necessitat d'objectivar la correcta implementació pràctica d'un document a l'abast de totes les treballadores. Donar a conèixer una experiència pràctica en el camp de la prevenció.

Metodologia. Estudi de casos pràctics.

Resultats. Totes les treballadores són coneixedores del protocol i han rebut informació al respecte. Des de l'entrada en vigor del procediment, la comunicació de coneixement d'embaràs és immediata a la Unitat Bàsica Sanitària de l'empresa. Els casos han necessitat mínims canvis per tal de garantir la màxima protecció tant per a la mare com per al fetus. L'eficàcia de les mesures aplicades ha estat molt ben valorada tant per la pròpia treballadora com pel seu supervisor.

Conclusions. És bàsic i absolutament necessari el coneixement dels procediments interns de l'empresa per evitar riscos en l'embaràs i el període de lactància. Així mateix, és necessària i convenient la implicació del Comitè de Seguretat i Salut, dels responsables d'àrea i, lògicament, del Servei de Prevenció.

Els successos sentinella com instrument de vigilància de la salut

Segarra I, Mira M, Espinós M, Morales P, del Monte A.

Unitat de Salut. Transports Metropolitans de Barcelona

isegarra@tmb.net

Objectius. Identificar l'existència de malalties relacionades amb el treball o mort prematures, potencialment associades a determinades condicions de treball, mitjançant la cerca activa en els registres d'incapacitat temporal (IT) dels treballadors d'una empresa de transport públic de Barcelona

Metodologia. La informació es va obtenir dels registres d'IT (n= 15.592) per malaltia comú, durant el període d'estudi (1/3/2003 a 30/9/2006) ocorreguts en dues empreses de transport públic de viatgers. La investigació es va fer en una primera fase i des de març de 2003, sobre les ITs, en les quals els successos sentinella eren: cardiopatia isquèmica, neoplàsies i accidents cerebrovasculars. En una segona fase, i des de l'inici de 2005, es va afegir a l'estudi, la revisió de trastorns ansiosos/depressius que poguessin tenir relació amb les condicions de treball. Per cada cas es van revisar els antecedents clínic-laborals d'exposició, així com els riscos inherents a les seves condicions de treball que poguessin produir la malaltia. En el cas dels trastorns de l'estat d'ànim, la investigació es va fer mitjançant una entrevista personal amb el treballador i la investigació de l'existència d'altres possibles casos en l'àrea estudiada

Resultats. S'han recollit un total de 103 episodis sentinella d'un total de 15.592 registres d'IT, 59 dels quals corresponen a l'empresa de transport subterrani i 44 a l'empresa de transport de superfície. D'aquests, 77 (74,7%) són deguts a malaltia somàtica i la resta (n = 26), a trastorns psicològics (25,2%). En cap dels casos de malaltia orgànica s'observà relació amb les condicions medi ambientals ni organitzatives del lloc de treball, però sí amb factors de risc personal. Del total de malalties psicològiques revisades, en un 69% dels casos es va trobar relació entre l'IT i les condicions psicosocials del lloc de treball.

Conclusions. La detecció de successos sentinella a partir dels registres dels processos d'IT és útil com a sistema d'alerta per posar en marxa mesures de control de prevenció i intervenció adequades. En el nostre cas hem pogut demostrar que els episodis d'incapacitat temporal deguts a trastorns de l'ànim i les malalties relacionades amb l'estrès són els que tenen un més alt grau de correlació entre la detecció de l'episodi sentinella i l'exposició als riscos psicosocials del lloc de treball. D'altra banda, les malalties cardiovasculars i càncer investigats no han posat en evidència cap relació amb els possibles factors de risc associats al lloc de treball.

Estudi de l'accidentalitat per agressió en els treballadors d'una xarxa assistencial de salut mental

Carreras Valls R, Riera Casellas I, Cort Esteban G. Servei de Prevenció, Institut Assistència Sanitària (IAS), Salt, Girona. sprevenio@ias.scs.es

Objectius. Estimar els accidents per agressió ocorreguts durant el període 1999-2005 a la Xarxa de Salut Mental de l'Institut d'Assistència Sanitària de Girona per analitzar la seva evolució i determinar si els canvis a nivell d'organització i la construcció de nous edificis juntament amb la incorporació de personal nou han influït en algun aspecte.

Metodologia. La informació necessària per realitzar el nostre estudi l'hem obtingut del resum anual d'accidentalitat que realitza el Servei de Prevenció de l'IAS, dels comunicats d'accident i de la informació proporcionada per les direccions de Salut Mental, Obres i Infraestructures i Recursos Humans de l'IAS.

Resultats.

CRITERI	1999	2000	2001	2002	2003	2004	2005
Treballadors	325,26	330,73	337,97	370,92	373,92	462	444
Llits	423	423	423	423	420	373	373
Accidents totals	98	90	89	105	78	146	105
Accidents per agressió	35	35	31	40	44	101	75
Accidents per agressió amb baixa	1	3	5	2	7	5	0
% Accidents per agressió	35,71	36,07	34,83	45,71	50,41	69,10	71,43
% Accidents per agressió amb baixa	1,02	3,33	5,63	1,90	9,87	3,42	5,97
Acc. per agressió /100 treb.	10,75	9,38	9,17	12,94	11,77	21,86	16,89
Acc. per agressió amb baixa /100 treb.	0,31	0,91	1,48	0,54	1,87	1,08	2,03
Acc. per agressió /100 llits	8,27	7,89	7,33	11,35	10,48	27,08	20,11
Acc. per agressió amb baixa/100 llits	0,24	0,71	1,18	0,47	1,67	1,34	2,41

Conclusions. El nombre total d'accidents per agressió que han patit els treballadors de la Xarxa de Salut Mental de l'IAS durant els últims anys ha anat en augment. Entre els factors que han influït en aquest augment cal destacar la realització a partir de l'any 2003 de campanyes informatives per potenciar la comunicació de tots els accidents soferts, tant els greus com els incidents i l'obertura també a l'any 2003 de la Unitat Hospitalària Especialitzada en Discapacitat Intel·lectual - Salut Mental (UHE-DI) dedicada a la rehabilitació de pacients amb trastorns de conducta molt greus. També hem observat que la remodelació del parc hospitalari i l'augment del nombre de treballadors no ha fet reduir els accidents per agressió. L'excepció és la Unitat d'Aguts que s'ha traslladat d'un edifici de l'antic psiquiàtric a una unitat del nou hospital general. En aquesta unitat el nombre d'agressions ha passat d'una mitjana de 16 accidents/any durant el període 1999-2004 a 4 accidents/any durant l'any 2005. Per altra banda, s'han realitzat puntualment sessions formatives però considerem que caldria potenciar la formació sobre les pautes d'actuació més adequades en situacions amb risc d'agressió.

Hàbits de salut dels treballadors dels centres sanitaris de l'àmbit Barcelonès Nord i Maresme del 'Institut Català de la Salut

Plana M, Domènech E, Díez C, Montellà N.

Àrea de Vigilància de la Salut. Unitat Bàsica de Prevenció de Riscos Laborals. (2) Àrea de Metodologia, Qualitat i Avaluació Sanitària. Àmbit Barcelonès Nord i Maresme. Institut Català de la Salut (ICS).

Introducció. Els professionals sanitaris són un dels grups professionals que exerceixen un paper potencial de model social. Les seves actituds i comportaments són importants per mantenir la salut de la població. Per això la reducció del consum de tabac i el manteniment d'hàbits de vida saludables són un dels objectius operacionals plantejats en el Pla de Salut de Catalunya.

Objectiu. Conèixer la prevalença dels hàbits de vida no saludables (tabaquisme, sedentarisme i obesitat) dels professionals sanitaris dels Centres d'Atenció Primària de l'Àmbit territorial Barcelonès Nord i Maresme de l'ICS.

Material i mètode. Estudi descriptiu, transversal, observacional.

La població d'estudi han estat els 197 sanitaris (92 metges i 105 diplomats d'infermeria) als quals de manera voluntària es va realitzar l'examen de salut laboral de gener 2005-juny 2006. Variables: pes, talla, IMC, consum de tabac i exercici físic extralaboral. S'han calculat els percentatges i el seu interval de confiança 95%.

Resultats. Dels professionals visitats, el 70,4% (IC95%:64-76,8) eren dones. Un 46,7% (IC95%:39,7-53,7) eren metges i d'aquests el 51,7% dones (IC95%:39,1-64,3). Del total, un 20,3% declaraven ser fumadors, no realitzaven exercici físic el 57,9% i presentaven un IMC>30 un 8,8%.

	Metges		Diplomats Infermeria		p
	%	IC95%	%	IC95%	
Fumadors	16,3	8,8 – 23,8	23,8	15,7 – 31,9	0,19
Sedentaris	62,0	52,1 – 71,9	54,3	44,8 – 63,8	0,27
Obesitat	14,0	6,9 – 21,1	3,6	0,0 – 7,2	0,05
Sobrepès	40,4	30,4 – 50,4	30,4	21,6 – 39,2	0,26

Conclusions. La prevalença de fumadors és inferior a les dades de la població general de Catalunya si bé cal tenir en compte la possible influència de la nova Llei antitabac. Els sanitaris no són bons models per fomentar l'exercici físic i el manteniment del pes.

Accidents de treball no traumàtics (o de causa natural)

Mestres Sampé J.

Centre de Seguretat i Condicions de Salut en el Treball – Barcelona
jordi.mestres@gencat.net

Objectius. Estudi dels accidents de Treball no traumàtics en relació a les condicions de seguretat i salut dels treballadors accidentals (exigències psicosocials, ritmes de treball, productes emprats, factors de risc personal, etc).

Metodologia. Aquesta investigació forma part d'un programa d'actuació impulsat per la Subdirecció General de Seguretat i Salut Laboral del Departament de Treball i Indústria. S'han investigat la totalitat dels casos notificats a Barcelona en el període Gener 2005 – Agost 2006, mitjançant visita a l'empresa, entrevista amb interessats, i/o responsables de l'empresa, recollida de dades amb la complimentació d'un qüestionari preparat a l'efecte.

Resultats. Presentarem l'abast d'aquest tipus d'accidents en la mortalitat de la sinistralitat de Catalunya (x 25,36), Barcelona (x 29,16) (període 1991 – 2003), distribució en funció de la gravetat, edat, sexe, antiguitat en l'empresa i lloc actual de treball, gestió de la prevenció a l'empresa, factors psicosocials (en els casos greus o molt greus), riscos materials, tipus de lesió, ocupació, etc.

Conclusions. En aquesta revisió s'han observat diverses apreciacions: no s'ha pogut constatar una relació de causalitat entre el grup d'accidents no traumàtics i les condicions de treball. Són accidents de treball no com a conseqüència del treball sinó en ocasió del mateix. La patologia més prevalent són les alteracions cardiovasculars, en especial l'infart agut de miocardi. Existeix una bona complimentació de les obligacions normatives legals per part de les empreses (avaluació de riscos, pla d'emergència i primers auxilis, informació i formació dels treballadors), essent la Vigilància de la Salut i l'avaluació de riscos en matèria de risc psico-social, els aspectes menys atesos.

La vigilància de la salut als convenis col·lectius de treball

De Montserrat i Nonó J, Baselga i Monte M. Centre de Seguretat i Condicions de Salut al Treball del Departament de Treball, Girona; Emeritus ICOH, Ramazzini Catalana SCP. Barcelona.

Objectius. Conèixer els continguts que en matèria de la vigilància de la salut (VS) s'inclouen dins dels vigents convenis col·lectius de treball.

Metodologia. Revisió dels convenis col·lectius vigents a Catalunya el 27 de setembre del 2005 amb al·lusions sobre la vigilància de la salut (VS):

Àmbit	Convenis vigents	Amb al·lusions a la VS
Estatut	332 76,7%	38 11,4%
Catalunya	101 23,3%	25 24,8%
Totals	433 100,0%	63 14,5%

¹http://www.gencat.cat/treballindustria/relacions_laborals/convenis/index.htm

Resultats.

1. *Denominacions per a la VS.* Les 4 més freqüents: 3 amb el 17,5% cadascuna ("VS amb reconeixements mèdics (RM)"; "RM" i "revisions mèdiques") i 1 amb el 14,3% ("vigilància periòdica de la salut").
2. *Objectius preventius.* Específics per als riscos laborals (85,7%), altres (23,8%)
3. *Obligatòria.* Imposada a tots els treballadors (11,1%)
4. *Periodicitat.* Anual garantida (54,0%), semestral (04,8%) i no especificada (NE) (41,3%)
5. *Especial després d'una incapacitat temporal (IT).* Per a les IT > 30 dies (1,6%), de > 2 mesos (1,6%) i NE (96,8%).
6. *Comunicació de resultats.* Al treballador (1,6%), només quan ho demani (1,6%) i NE (96,8%)
7. *Proves aplicables.* Seguint protocols (19,0%), control visió – reconeixements oftalmològics (07,9%), analítiques (06,3%), audiometries (04,8%), electrocardiografies (03,2%), espirometries (01,6%), radiografies de tòrax (01,6%) i NE (49,2%)
8. *Confidencialitat de les dades personals dels vigilats.* S'imposa amb penalització del seu trencament a 2 (03,2%) i també a 2 s'imposen cartilles amb els resultats controlats per les patronals.
9. *Consentiments informats per escrit.* Per els que rebugin la vigilància anual (01,6%) i d'acceptació de les vigilàncies voluntàries (també 01,6%)
10. *Organismes aplicadors de la VS.* Mútues (11,1%), entitats especialitzades alienes (11,1%), serveis mèdics de les pròpies empreses implicades (04,8%), Organismes oficials de l'Administració (04,8%) i NE (86,9%)

Conclusions. Molt migrats continguts sobre la VS als vigents convenis negociats. Amb anarquia en sa denominació i en les proves aplicables. Sense una clara ni ferma garantia dels drets humans dels treballadors vigilats i amb poca implicació de les empreses. Persistència de models obsolets, sembla encara no assimilada la nova cultura que imposa la Llei de Prevenció dels Riscos Laborals després de 10 anys de sa implantació.

Reflexions per a una nova llista espanyola de malalties professionals

Baselga i Monte M. Emeritus Member ICOH, Ramazzini Catalana SCP. Barcelona

Objectiu. Suggestir una nova Llista Espanyola de Malalties Professionals

Metodologia. Es fa una crítica de la vigent Llista Espanyola de Malalties Professionals per suggerir-ne les característiques ideals d'una de nova.

Resultats.

Les Llistes Espanyoles de Malalties Professionals:

Sèrie Històrica de les LL E. de MMPP	Promulgació	Continguts			Anys de Vigència
		Grups	Apartats	Malalties	
Primera	13 Juliol 1936	6	22	39	11 anys
Segona	10 Gener 1947	6	16	45	14 anys
Tercera	13 Abril 1961	6	33	53	17 anys
Quarta Vigent	12 Maig 1978	6	72	79	28 anys

Amb deficiències similars a les darreres recomanacions internacionals de la OIT (R194/2002) o de la CE (2003/670/CE)

Crítica del vigent Llistat espanyol:

- a) *Obsolet.* 28 anys, impedeix recollir les noves patologies ara predominants (ergonòmiques, psicosocials i reproductores)
- b) *De gestació no sanitària.* Concessió sindical política als Pactes de la Moncloa.
- c) *Amb una gens àgil elaboració parlamentària.* Per Lleis, Decrets Lleis o simples Decrets de lenta promulgació que dificulta sa posta al dia.
- d) *Amb una anàrquica estructuració Nosotàxica dels Grups.* On els agents químics redonden a 4 dels 6 grups.
- e) *Desnaturalitzat.* Es un llistat d'agents etiològics, no de malalties..
- f) *Amb errònies inclusions.* S'inclouen agents que determinen exclusivament accidents del treball no MMPP.
- g) *Amb Imprecisions.* Sense discriminació de les distintes MMPP que un mateix agent pot causar.
- h) *Amb Confusions.* Per les denominacions genèriques dels agents químics ("compostos de...", "derivats de...", o "homòlegs de..."; ...) o dels biològics (gèneres o famílies sense esmentar les espècies)
- i) *I amb un exagerat nombre de preteses MMPP.* Moltes incloses injustificadament per exòtiques i rares sense incidència a Espanya.

Conclusions: Es justifica la necessitat d'una nova Llista Espanyola de Malalties Professionals on s'identifiquin d'una forma precisa i concreta amb tres indicadors: un de principal clínic de les nosopaties –malalties, síndromes o semiotíquies – amb les nomenclatures CIM-9 (o 10) / OMS i de la DSM-IV; un segon dels agents causants amb Identificadors CAS i/o del Manual BERGEY; un de tercer de minuciositat tècnica i higiènica descriptora de les principals activitats laborals on poden produir-se. Amb un procediment promulgador àgil. Ordres Ministerials elaborades amb la participació activa de la Societat Civil (interlocutors socials, mètodes asseguradores i institucions acadèmiques i científiques).

La "Tapinet" de la SCSMT

Baselga i Monte M, de Montserrat i Nonó J. Emeritus ICOH, Ramazzini Catalana SCP. Barcelona; CSCST del Departament de Treball, Girona.

Objectiu. Revisar la "TAPINET", Mailing List de la SCSMT.

Metodologia. Anàlisi de les 28 Consultes registrades al semestre revisat.

Resultats.

1. *Consultes i respostes registrades:* en 167 dies – del 24.01.06 al 10.07.06 – les 28 consultes (1 cada 5,96 dies) generen 69 respostes. Només 5 (17,9%) de les consultes no reben resposta. Les altres (82,1%) acumulen les 69 respostes (3,0 respostes per consulta contestada).
2. *Temàtica, cronologia i avaluació de les respostes:* predominen les temàtiques pràctiques (vigilància de la salut i riscos laborals). Les esperes oscil·len entre menys d'un dia i 25 dies (mitjana de 2,5 dies i mediana de 1 dia). L'avaluació de les respostes mostra una mitjana de 6,3 amb predomini dels valors alts.

Temps d'espera	N	%	Avaluació decimal de les respostes			Matèries consultades	Consultes N	%	Respostes N	%
			Punts	N	%					
< = 1 hora	5	7,2				Vigilància de la Salut	9	32,1	20	29,0
> 1 - 12 h	15	21,7				Riscos Laborals	8	28,6	16	23,2
> 12h - 24 h	16	23,2	10	34	49,3	Gestió	5	17,9	5	7,3
> 1 - 3 dies	13	18,8	6,7	10	14,5	Conceptuals	3	10,7	13	18,8
> 3 - 7 dies	16	23,2	3,3	17	24,6	Titulació Prof.	2	7,1	14	20,3
< 7 dies	4	5,8	0	8	11,6	Documentació	1	3,6	1	1,5
	69	100,0		69	100,0		28	100,0	69	100,0

3. *Protagonistes:* només 61 (15,3% dels inscrits al tapinet; 6,8% dels associats) han estat els protagonistes de les consultes i respostes analitzades. L'avaluació dels 44 responsores mostra una mitjana de 6,3 i una mediana de 8,3.

Amb només respostes	41	67,2%	Excel·lents (10,0 – 8,3)	23	52,3%
Amb només consultes	17	27,9	Suficients (5,0 – 6,7)	7	15,9%
Amb respostes i consultes	3	4,9%	Insuficients (4,4 – 0,0)	14	31,8%
Protagonistes	61	100,0%	Total responsores	44	100,0%

Conclusions. Tapinet és una eina d'informació professional amb una efectivitat del 82,1%, per a una temàtica pràctica de qualitat alta i sobretot de resposta ràpida que malauradament no està sent prou aprofitada (6,8%) pels associats de la SCSMT.

Risc psicosocial en els mestres. Una imatge o una realitat?

Galdeano Bonel H, Godoy P, Cruz Esteve I, Puiggené Vallverdú M, Riu Riu C. ICS.Lleida, USL Regió Sanitària Lleida; Servei de Prevenció de Riscos Laborals del Departament d'Educació de Lleida. helenag@lleida.com

Objectius. Mesurar el nivell de salut psicosocial en docents d'educació infantil i primària dels 27 centres públics de Lleida ciutat mitjançant el qüestionari de Salut General de Goldberg (GHQ-28) i la seva relació amb variables demogràfiques, laborals i patologia laríngia.

Metodologia. Estudi epidemiològic descriptiu de prevalença en 324 docents dels centres d'educació infantil i primària de Lleida ciutat que van realitzar un examen de salut. Cada mestre va realitzar una entrevista personal i va complimentar: el GHQ-28 (positiu: ≥ 7) i un qüestionari de patologia laríngia (A: patologia d'origen laboral; B: patologia comú i C: no presenta símptomes). Es va valorar: sexe; situació laboral; residència; tipus d'educació impartida; càrrec de responsabilitat en el mateix centre; antecedents de patologia psicològica; positivitat del GHQ-28; estar en tractament antidepressiu; qüestionari de patologia laríngia i el nivell de satisfacció del docent respecte el suport i reconeixement dels companys i l'equip directiu. Es va analitzar l'associació entre la variable positivitat del GHQ-28 amb la resta de variables mitjançant el test de chi-quadrat acceptant una $p < 0,05$, la prova t de Student i l'Odds Ratio (OR).

Resultats. Un 23,8% de la mostra van presentar puntuacions ≥ 7 (Interval de Confiança (IC)95%=19,3-28,9%). Les variables que van ser estadísticament significatives: - Antecedents de patologia psicològica: 4 ansietat (33,3%), 15 ansietat/depressió (62,5%), 4 Estrès (66,7%) i 54 sense antecedents (19,1%), (chi-quadrat= 29,9; $p = 0,0000$).

- Tractament antidepressiu: 59 no (20,3%) i 18 si (54,5%), (OR = 4,7; IC 95% = 2,2-9,9).

- Suport dels companys: 53 correcte (21,1%), 14 acceptable (24,1%) i 10 insatisfactori/no contestat (66,7%) (chi-quadrat=16,2; $p = 0,0003$)

- Reconeixement dels companys: 50 correcte (19,8%), 21 acceptable (35%) i 6 insatisfactori/no contestat (54,5%), (chi-quadrat= 12,2; $p = 0,0023$).

- Qüestionari de patologia laríngia: 41 A (30,1%), 5 B (29,4%) i 31 C (18,1%), (chi-quadrat= 6,4; $p = 0,0417$).

Conclusions. Els docents són una població de risc pel desenvolupament de problemes psicosocials. Els factors de risc que poden afavorir la seva aparició són: tenir antecedents de patologia psicològica, estar en tractament antidepressiu, un suport i un reconeixement insatisfactori dels companys i un qüestionari amb patologia laríngia d'origen laboral.

Avaluació de l'aplicació de la llei 28/2005 de mesures sanitàries en front al tabaquisme en una mostra de treballadors fumadors d'una empresa de transport públic

Mencias Valero A, Garcia Holgado I, Mira Muñoz M. Unitat de Salut de Transports Metropolitans de Barcelona. amencias@tmb.net

Objectius. Davant l'aplicació de la llei 28/2005 de gener del 2006 de mesures sanitàries en front el tabaquisme, el nostre objectiu és conèixer la repercussió que ha tingut l'entrada en vigor de la llei, sobre els hàbits en relació al tabac, en una mostra de la població fumadora dels treballadors d'una empresa de transport públic.

Metodologia. Dels 272 exàmens de salut realitzats durant l'any 2005 en un dels centres de treball de l'empresa, s'identifiquen els 65 treballadors que havien manifestat ser fumadors. Una vegada identificats se'ls va remetre el test de Fargeström per omplir i esbrinar així, amb aquest mètode, el grau de dependència i de consum de cigarretes/dia. Això es realitzà durant el mes de desembre, dies abans de l'entrada en vigor de la llei. La taxa de resposta va ser de 31 qüestionaris contestats (47,70%). Es van analitzar les dades obtingudes i es van extraure les taxes de dependència i de consum de tabac/dia. Posteriorment en el mes de juliol del 2006, es va tornar a emplenar el test de Fargeström per part dels mateixos 31 treballadors fumadors que ho havien fet el mes de desembre. Es van analitzar de nou les dades de dependència i consum i es van comparar amb els resultats del mes de desembre del 2005.

Resultats. En relació al consum: dels 31 fumadors que formen la mostra, en els primers set mesos següents a l'entrada en vigor de la llei, el 22,6% (N=7) dels treballadors enquestats havien deixat completament l'hàbit de fumar i en un 29% (N=9) el nivell de consum de cigarretes/dia havia descendit, el que fa un total del 52% (N=16) els casos que han modificat els seus hàbits en relació al tabac. En el 48% (N=15) restant, l'entrada en vigor de la llei no havia modificat el nivell de consum de tabac/dia. En relació a la dependència: La totalitat dels casos que han deixat de fumar eren fumadors amb dependència baixa. Els fumadors amb un grau de dependència alta no han modificat aquesta dependència.

Conclusions. L'entrada en vigor de la llei 28/2005 ha estat positiva per a més de la meitat dels casos estudiats per modificar els seus hàbits en relació al tabac, reduint o eliminant el seu consum, en els primers set mesos de l'any. Davant l'evidència que la totalitat dels casos que han deixat de fumar eren persones amb baixa dependència al tabac, estem d'acord amb les afirmacions del document de consens de les societats SEDET;SEPAR;SEMFYC;SEM ERGEN; SEMG, sobre recomanacions en l'abordatge i diagnòstic del tabaquisme, en el qual es manifesta que per a millorar les probabilitats d'èxit per aconseguir deixar de fumar en fumadors amb grau de dependència alta, les intervencions han de ser individualitzades adaptant-les a les característiques del fumador i realitzades per personal qualificat.

Projecte "Asepeyo empresa sense fum"

Llorens Rufach MT, Puget Bosch D, Colomina Campderrós L, Fuentes Giménez M, Rodríguez Cid J, Costas Henríquez M, López Manzano J.

Servei de Prevenció Propi ASEPEYO; Direcció d'Assistència Sanitària ASEPEYO

mlllorensrufach@asepeyo.es

Objectius. Avaluat la implantació al gener del 2005 del Projecte Exfumat en tots els centres de treball d'ASEPEYO, amb l'objectiu que ASEPEYO es constitueixi com una empresa model sense fum.

Mètode. Pla d'Acció del Projecte, presentació, sensibilització, implantació i avaluació.

Resultats. Resultats de l'enquesta inicial. La resposta a l'enquesta ha estat del 46,53%. La prevalença de fumadors se situa en un 34,65% i un 80% estan interessats a rebre ajuda per deixar de fumar. Així mateix el 93,82% dels treballadors està d'acord que hi hagi restriccions respecte al consum de tabac en el lloc de treball, i el 95,38% va contestar que Asepeyo, com a empresa de serveis sanitaris, ha de donar una imatge modèlica i liderar l'entorn de treball sense fum. Resultats de l'avaluació. Resultats enquesta final. S'han complimentat un total de 2.849 qüestionaris (63,5%). La prevalença de fumadors se situa en un 23,55%. Un 65,22% dels enquestats valoren que la restricció de fumar els ha ajudat a disminuir la quantitat de cigarretes i un 34,78% consideren el contrari. Entre els ex-fumadors, un 19,65% no fuma des de fa menys de sis mesos, un 9,46% entre 6 mesos i un any i un 70,16% fa més d'un any. En 276 centres es compleix la restricció de fumar (86,28%). En 33 centres, més del 10% del treballadors són de la opinió que no es compleix la restricció. Seguiment del programa Exfumat. Respecte als grups de deshabitació, 205 treballadors fumadors han rebut ajuda, i d'aquests un 44,4% han deixat de fumar.

Conclusions. En relació a l'hàbit tabàquic, el projecte ha contribuït a què un 30% de fumadors hagi deixat de fumar en l'últim any. L'aplicació del programa un any abans de la publicació de la llei, ha facilitat a la nostra empresa el compliment de les restriccions en els centres de treball. La sensibilització prèvia i l'ajuda dels sanitaris, formats específicament per donar suport als treballadors fumadors, ha fet que la deshabitació i en general la declaració d'empresa sense fum hagi estat més fàcil i sense confrontació entre els treballadors fumadors i els no fumadors.

Estudi i seguiment dels trastorns musculoesquelètics en centres sanitaris

Llorens Rufach MT, Manuel Baselga Monte M, Costas i Henríquez M, López Manzano J, Colomina Campderrós L, Fuentes Giménez M, Rodríguez Cid J.

Servei de Prevenció Propi ASEPEYO; "Ramazzini Catalana, SCP" mlllorensrufach@asepeyo.es

Objectius. Presentar els resultats preliminars del qüestionari sobre prevenció del risc musculoesquelètic. Reflexionar sobre la necessitat de disposar d'una eina que ens permeti gestionar aquest risc

Mètode. Qüestionari autoadministrat sobre dades de risc osteomuscular de 2002 a 80 hospitals-clínicas de 100 o més llits, als centres de la xarxa sanitària catalana, de resposta anònima.

Resultats. Les respostes rebudes acumulen un total de 3025 llits amb un total estimat de 5726 treballadors. Es declaren un total de 524 casos d'incapacitats temporals (IT) per patologia osteomuscular, el 52,8% són per a contingències professionals i el 34% per a contingències comunes. La durada mitjana de l'IT és de 25,1 dies. El risc relatiu dones/homes és de 2,73; per llocs de treball el risc relatiu va de 0,21 al bloc quirúrgic a 5,00 al servei de cuina. La localització anatòmica més freqüent és la columna lumbar (33%), seguida per la columna cervical (20%) i les espatlles (11%). Els factors de risc osteomuscular més repetidament identificats són els sobreesforços, la manipulació de càrregues, les postures forçades i la bipedestació. Les plantes d'hospitalització, neteja, quiròfans, cuina i arxiu han estat els llocs on s'han identificat els factors de risc osteomuscular. S'enumeren 71 intervencions preventives aplicades per a 8 dels 9 possibles factors de risc suggerits. Grues: el parc disponible d'aquests hospitals varia entre 2 i 17 grues. Tenint en compte el número de llits surt una ràtio de 2, 12 grues/100 llits.

Discussió. A Catalunya, l'any 2005, el nombre d'accidents laborals per sobreesforços mostren una part de la magnitud del problema. En base als estudis epidemiològics publicats i aquestes dades preliminars pensem que es fa imprescindible disposar d'una eina que ens permeti quantificar el problema i ens ofereixi un perfil fidedigne de les característiques per les quals es produeixen les exposicions i les circumstàncies que els originen perquè se'n derivaran les estratègies de prevenció a dur a terme, en els diferents nivells d'actuació.

Estudi de l'examen de salut com a intervenció sanitària preventiva en l'àmbit laboral

Purtí Pujals E, Planas Domingo J, Ruiz Navarro N, Arenas Martínez F. Direcció Sanitària de la Societat de Prevenció d'ASEPEYO; Servei de Prevenció Propi de la Societat de Prevenció d'ASEPEYO.

Objectiu. La intervenció sanitària preventiva que es desenvolupa de forma sistemàtica i amb més freqüència en els serveis de prevenció d'Espanya és l'examen de salut. Aquest treball pretén estudiar els resultats de l'examen de salut a través de l'anàlisi dels factors de risc personals modificables que, en incidir en ells, pot dur a una disminució del risc d'emmalaltir o accidentar-se, i de les conclusions obtingudes després d'haver avaluat el treballador.

Metodologia. Elaborem l'estudi a partir de les dades obtingudes de la història clínica de 717.201 exàmens de salut practicats en els anys 2002-2004 a la Societat de Prevenció d'Asepeyo. Presentem una descripció de la població laboral per edat i sexe, especificant les dades per cadascun dels tres anys estudiats. Estudiem les prevalències dels treballadors que presenten factors de risc cardiovascular, i dels indicadors salut respiratòria, salut musculoesquelètica, salut auditiva, salut oculovisual, la qualificació d'aptitud i el dictamen de restriccions. S'ha de tenir en compte que les poblacions estudiades no són idèntiques durant els tres anys. Anàlitzem la diferència dels resultats obtinguts en la qualificació d'aptitud, restriccions, factors de risc cardiovascular, i en els indicadors de salut segons el tipus d'exàmens de salut (ES).

Resultats. El nombre d'exàmens de salut augmenta de 149.617 (any 2002), a 235.681 (2003) i a 331.903 (2004). El 60% dels treballadors es troben entre 25-44 anys i el 70% és de sexe masculí, mantenint-se estable aquesta distribució. En l'anàlisi dels factors de risc cardiovascular no detectem variacions de la prevalença. En els indicadors de salut observem una lleugera disminució de les prevalències en el transcurs dels tres anys, a excepció de la salut oculovisual. Globalment, el 0,05% dels treballadors són considerats no aptes, i a l'1,77% se'ls han emès unes restriccions per desenvolupar la feina. És destacable la diferència en els resultats obtinguts en l'emissió de no aptes i en el dictamen de restriccions en els exàmens de salut practicats a treballadors en diferenciar aquells exàmens realitzats per motius específics (reincorporació, canvi de lloc de treball, orientació diagnòstica) dels inicials/periòdics. Els exàmens específics mostren una prevalença de no aptes de 1,97% per 0,04% en el cas dels inicials/periòdics. Les restriccions davant els riscos laborals també són més freqüents en els exàmens específics (21,43% per 1,72%).

Conclusions. Els exàmens de salut, fonamentalment dirigits a actuar sobre factors laborals, no han d'oblidar fer intervencions sobre factors personals incloent les recomanacions sanitàries adequades. Es confirma que els exàmens de salut que estem realitzant amb més freqüència (inicials i periòdics) detecten menys patologia que els practicats per motius específics. El nombre de no aptituds i d'aptituds amb restriccions són significativament baixos, essent destacables aquests resultats en diferenciar-los per tipus d'examen de salut.

Estudi sobre els casos de no aptes emesos en l'any 2005 a la societat de prevenció d'Asepeyo

Purtí Pujals E, Ruiz Navarro N, De la Peña Perea L. Direcció Sanitària de la Societat de Prevenció d'ASEPEYO

Objectiu. Descriure les causes, llocs de treball i riscos laborals a què estan exposats els treballadors a qui se'ls ha emès la qualificació de no apte per al desenvolupament del seu lloc de treball.

Metodologia. La Direcció Sanitària de la Societat de Prevenció d'Asepeyo ha establert un procediment com a mesura de seguiment davant l'emissió, per part del personal sanitari, d'una no aptitud a un treballador per al seu lloc de treball habitual. Cada cas és revisat individualment, processant la informació facilitada. Es realitza un estudi descriptiu de les dades disponibles: sexe, edat, tipus d'examen de salut, sector empresarial, lloc de treball (Codi Nacional d'Ocupació), riscos laborals, causes - diagnòstics, i comunitat autònoma (CA). Finalment, es relacionen els llocs de treball amb els riscos laborals i les causes o possibles patologies que han conduït a l'emissió d'un no apte.

Resultats. Aquest estudi es realitza analitzant 108 no aptes (0,03%) de 394.398 exàmens de salut realitzats durant l'any 2005. Anàlitzats el sexe i l'edat dels casos estudiats, observem que el 78,43% de les no aptituds són del sexe masculí i que l'interval d'edat més freqüent (20,59%) és el de 26-30 anys, seguit del de 36-40 anys. El tipus d'examen de salut en què és més freqüent el dictamen de no aptitud és l'inicial (62,97%). Els llocs de treball més afectats són els peons forestals, els conductors d'autobusos i els peons de construcció d'edificis. Els riscos associats més prevalents són: Manipulació de càrregues, caiguda d'altura i postures forçades. Un cop analitzada la relació existent entre les causes i els llocs de treball o riscos laborals associats, la causa o conclusió principal que motiva dictàmens de no aptitud es deriva de protocols establerts per les empreses (49,01%).

Conclusions. Validem que aquesta sistemàtica establerta a la Societat de Prevenció d'Asepeyo serveix per detectar la no existència d'uns criteris consensuats sobre el tema i que ens ajuda a millorar la difícil decisió que té el Metge del Treball d'emetre una no aptitud. Els protocols establerts per les empreses (la majoria inclosos en els convenis col·lectius) són una de les principals causes de no aptitud, cosa que motiva el debat sobre l'acceptació de la realització d'aquestes actuacions dins el marc de la vigilància de la salut.

Problemes de sensibilització al glutaraldehid als treballadors del departament d'hemodialisi d'un hospital

Fernández de Castro Rius Y, Mingo A. Servei de Prevenció Fundació Puigvert yfernandezdecastro@fundacio-puigvert

Objectius. Esbrinar entre el Responsable de la Vigilància de la Salut del SPP i el Tècnic d'higiene del SPA si el Glutaraldehid utilitzat com a desinfectant en la sala d'aïllament de HD és el causant de la simptomatologia de sensibilització que refereixen les treballadores i fer les mesures higièniques corresponents a fi de proposar mesures correctores adequades.

Metodologia. Estudi de la Vigilància de la Salut de les treballadores de HD i descartar la Síndrome Química Múltiple (SQM). Anàlisi Higienic del lloc de treball amb les mesures de Glutaraldehid i de Clor en l'ambient de HD. Considerar si el seu ús és imprescindible o bé pot ser substituït per altres productes menys lesius i problemàtics conservant sempre la seva eficàcia, en especial el Glutaraldehid. Revisió del Protocol i els Sistemes de ventilació. Revisió del Protocol de neteja. Revisió dels EPIs utilitzats per a la manipulació dels productes químics. Establir unes mesures de control i el seu seguiment per part del SPP.

Resultats. El n° de treballadores afectades que varen ser visitades per VS foren 10 sobre 31 del personal que integren HD. En aquestes treballadores no es va detectar cap anomalia ni en l'exploració física ni en la resta de les proves complementaries com les analítiques de control en que no es demostra cap alteració relacionada. Les revisions oftalmològiques varen ser anodines en les treballadores que tenien simptomatologia ocular. Totes les espirometries realitzades per conèixer la capacitat pulmonar varen ser normals. Tot i aquests resultats, es remetien per visita mèdica a la Mútua d'accidents de treball que les deriva a un centre especialitzat en Toxicologia per tal de descartar la SQM, sols reuneix els criteris d'aquesta síndrome una treballadora que actualment està en estudi. Quant a les mesures Higieniques de Glutaraldehid i Clor abans de la neteja, durant la neteja i després de la neteja donen resultats no significatius.

Conclusions. Es recomana i es canvia el Glutaraldehid com desinfectant a la sala d'aïllament de HD per Clorosol gel i es proposa a la treballadora afectada d'una possible SQM un canvi de lloc de treball sense productes químics irritants.