

La Salud Laboral en una gran institución sanitaria. Reflexión en el actual entorno de crisis

Consol Serra^{a,b}

RESUMEN

Los hospitales son organizaciones complejas, también para la salud laboral. El Parc de Salut MAR es una institución sanitaria de la ciudad de Barcelona donde trabajan alrededor de 4.000 profesionales, distribuidos en diversos centros. En los últimos años, su servicio de salud laboral ha evolucionado hacia un servicio de prevención propio, en un proceso de mejora continua de la calidad, y con colaboraciones estables con instituciones relevantes en salud laboral. Las líneas de trabajo actuales incluyen la prevención de la violencia en el trabajo, evaluaciones específicas de riesgos psicosociales, químicos y ergonómicos, implicación efectiva de cargos de responsabilidad y participación de los trabajadores en salud laboral, promoción de la salud, incapacidad temporal y retorno al trabajo, apoyo y asesoramiento frente a las medidas actuales reorganizativas y de contención del gasto, investigación y docencia. El contexto actual de crisis económica y social ofrece nuevos retos y oportunidades para la salud laboral.

PALABRAS CLAVE: instituciones sanitarias, servicios de salud laboral, crisis económica y social

OCCUPATIONAL HEALTH AT A MAJOR HEALTH CARE ORGANISATION. THOUGHT FROM A CRISIS CONTEXT.

ABSTRACT

Hospitals are complex organisations, also for occupational health. The Parc de Salut MAR is a health care institution in the city of Barcelona, with a workforce of around 4.000 professionals, distributed in several centres. In the last few years, its occupational health service has progressed towards a full employee health service, with a continuous quality improvement process, and has developed stable collaborations with other relevant institutions. Current main programmes include prevention of violence at work, assessment of psychosocial, chemical and ergonomic risks, promotion of effective management involvement and workers participation in occupational health, health promotion, sickness absence and return to work, support and counselling to cope with current cost containment and reorganisation measures, research and training. The current context of economical and social crisis brings new challenges and opportunities to occupational health.

KEY WORDS: health care sector, occupational health services, economics, social change

^a Servicio de Salud Laboral, Parc de Salut MAR, Barcelona.

^b Centro de Investigación en Salud Laboral (CiSAL),
Universitat Pompeu Fabra, Barcelona.

Correspondencia:

Consol Serra
Servicio de Salud Laboral
Parc de Salut MAR
Passeig Marítim,
08003 – Barcelona
Teléfono: +34932483066
Email: cserrapujadas@parcdesalutmar.cat

El entorno de trabajo de los centros sanitarios, especialmente los hospitales, es fascinante desde el punto de vista de la salud laboral. En ellos confluyen riesgos laborales de casi todos los tipos y orígenes (psicosociales, ergonómicos, biológicos, físicos y químicos)¹, y son considerados legalmente como lugares de trabajo de especial riesgo y que requieren de una mayor atención y recursos preventivos². Especialmente en el sector público, son organizaciones complejas en cuanto a su gestión y, acertadamente o no, dependientes en buena parte de los vaivenes políticos. A pesar de todo ello, la organización de la salud laboral en los centros sanitarios de nuestro país es relativamente reciente³ y, salvo buenas excepciones, no parecen destacar precisamente por una muy marcada cultura preventiva. Y, por si fuera poco, el entorno de crisis económica y social actual, con drásticos recortes presupuestarios, que amenaza, entre otros, los recursos destinados a la prevención, plantea retos muy relevantes y preocupantes ya que pueden afectar finalmente al bienestar y salud de los trabajadores, tanto los que deben abandonar las instituciones como los que conservan su trabajo. Estas condiciones adversas sin duda comprometen la atención a los pacientes y la propia eficiencia del sistema. En estas circunstancias, la responsabilidad de los gestores es no destensar la cuerda de la prevención, incluso tensarla más que nunca. La de los profesionales de la salud laboral es asesorarles y guiarles, utilizar los recursos y conocimientos que ofrece la evidencia científica, la experiencia y también la imaginación en seleccionar y proponer intervenciones realmente costo-efectivas, evaluarlas, y mostrar y compartir su efectividad en un proceso abierto de mejora continua. Desde estas líneas queremos reflexionar sobre el presente y futuro de la salud laboral en el mundo sanitario a partir de la experiencia en una institución de gran impacto en la ciudad de Barcelona.

El Servicio de Salud Laboral del Parc de Salut MAR

El Parc de Salut MAR (PSMAR) es una institución sanitaria compleja con 660 camas, entorno a 32.500 altas anuales y con una población de referencia de unos 342.000 habitantes, principalmente de los distritos de Ciutat Vella y Sant Martí de la ciudad de Barcelona⁴, con un bajo nivel socioeconómico, una elevada inmigración y un alto índice de conflictividad social. En la institución trabajan cerca de 4.000 personas distribuidas en ocho centros, la mayor parte ubicados en el litoral de Barcelona. Su actividad incluye mayoritariamente atención hospitalaria de agudos, sociosanitaria y de salud mental, atención primaria y un instituto de investigación biomédica. Además, un colectivo de profesionales trabaja en áreas básicas de salud del Institut Català de la Salut y otros se desplazan de forma periódica a otros hospitales de Cataluña. El PSMAR es también una institución universitaria con una amplia oferta docente, en gran parte fruto del acuerdo con las Universidades Autónoma de Barcelona y Pompeu Fabra, que incluye estudios de medicina, biología humana, enfermería, formación profesional sanitaria

y el programa MIR que abarca casi todas las especialidades médicas y quirúrgicas. A ello se añade un número importante de estudiantes y profesionales externos que realizan períodos de formación en la institución. Actividades como la limpieza, hostelería, mantenimiento y seguridad, entre otras, se contratan externamente, con un total de casi 450 trabajadores que realizan su actividad laboral en el PSMAR.

Para proteger a dicha población laboral y orientar las intervenciones en salud laboral, el PSMAR dispone de una estructura de salud laboral que ha ido evolucionando en los últimos años hacia un servicio de prevención propio, con todas las especialidades, y con un crecimiento, necesario, progresivo y de mejora continua hacia una gestión de la prevención de calidad⁵. Una encuesta electrónica realizada por la Dirección de Recursos Humanos durante el primer semestre de 2009 mostraba que sólo un 55% de los participantes (33% de la población laboral) percibían como accesible y útil al servicio de prevención⁶. Actualmente, el equipo de salud laboral cuenta con nueve profesionales, incluyendo técnicos de prevención, médicos y enfermeros del trabajo, personal administrativo y de coordinación. Además, desde los últimos dos años, cuenta con colaboraciones estables con otras instituciones públicas de salud laboral, como son el Centro de Investigación en Salud Laboral (CiSAL) de la Universidad Pompeu Fabra (UPF), el Servicio de Salud Laboral de la Agencia de Salud Pública de Barcelona (ASPB) y el Servicio de Salud y Seguridad en el Trabajo "Salus" del National Health Service (NHS) de Lanarkshire (Reino Unido). Ofrece formación práctica para residentes de medicina del trabajo de la Unidad Docente de Medicina del Trabajo "Mateu Orfila" UPF y para estudiantes del Master de Salud Laboral, el Grado de Relaciones Laborales de la UPF y la Escuela Superior de Prevención de Riesgos Laborales de Barcelona. Desde 2009 el Servicio de Salud Laboral mantiene una dependencia jerárquica de la Gerencia del PSMAR y una coordinación funcional con la Dirección de Recursos Humanos, que sin duda ha contribuido a una mayor implicación y visibilidad de la salud laboral en la estrategia y gestión del centro, y también fuera de la institución.

Actividades y líneas de actuación

La Tabla 1 muestra una aproximación a las actividades realizadas durante 2010 por el Servicio de Salud Laboral del PSMAR (SSL), de acuerdo a los indicadores de actividad que por el momento nuestros sistemas de información permiten medir. Actualmente, las necesidades y líneas de trabajo prioritarias del SSL incluyen el abordaje de la *violencia en el trabajo*, especialmente importante en el sector sanitario⁷, contribuyendo a incrementar la cultura preventiva con una decidida implicación en la elaboración y puesta en marcha de un plan de actuación de la institución que incluye mejoras en las medidas preventivas y en la notificación y conocimiento de las situaciones de agresión a los profesionales⁸, elaborado por el Comité de Agresiones en el que el

Tabla 1. Actividad realizada por el Servicio de Salud Laboral del Parc de Salut Mar en 2010 (según indicadores disponibles).

ACTIVIDAD	n
Vigilancia de los riesgos laborales:	
• Evaluaciones generales y específicas de riesgos laborales.	257
• Evaluaciones por comunicados de riesgo e investigaciones de accidentes	54
Vigilancia de la salud:	
• Lesiones por accidentes de trabajo y enfermedades profesionales notificados	518
• Exámenes de salud realizados	430
• Investigaciones de posibles brotes.	9
• Trabajadores especialmente sensibles a los riesgos laborales, casos evaluados.	80
Asistencia por problemas de salud relacionados o no con el trabajo, número de visitas.	2.187
Gestión preventiva de profesionales con problemas de salud, casos incluidos.	58
Prevención	
• Vacunaciones administradas	933
• Gestión de medidas preventivas, número de actuaciones realizadas	84
• Planes de autoprotección, número de acciones realizadas	137
• Formación e información, número de acciones realizadas.	22
Promoción de la salud	
• Programa de tratamiento del tabaquismo, número de visitas.	270
Identificación de EPPP en pacientes del PSMAR (UPL), casos evaluados (hasta junio 2011)	138
Gestión	
• Plan de Prevención, número de acciones realizadas	19
• Sistemas de información y documentación: entradas y salidas registradas	842
• Protocolos y procedimientos elaborados, actualizados o completados.	20
• Reuniones de coordinación con gerencia y dirección, e internas del SSL.	84
• Comisiones, comités y grupos de trabajo internos PSMAR y externos en las que el SSL participa.	23
• Coordinación de actividades empresariales, número de actividades (reuniones, etc.)	98
• Mutua de Accidentes y Enfermedades Profesionales, número de reuniones, contactos, etc.	37
• Inspección de Trabajo, número de expedientes en los que el SSL ha intervenido	3
Participación de los trabajadores	
• Delegados de prevención, número de reuniones de coordinación	15
• Comité de Seguridad y Salud, número de reuniones.	5
Actividades científicas	
• Participación en jornadas, congresos y seminarios, como asistente, ponente u organización	26
• Participación en proyectos de investigación	2
• Sesiones en reuniones del equipo	4
Docencia	
• Número de MIR de medicina del trabajo, medicina preventiva y salud pública, y estudiantes ^a	5

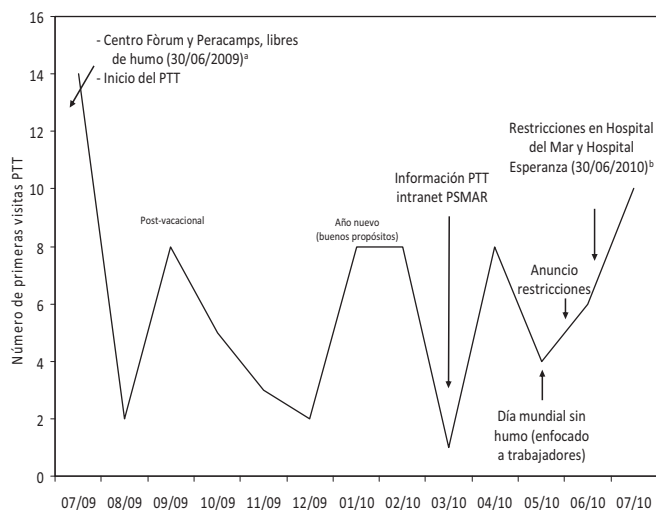
SSL: Servicio de Salud Laboral del Parc de Salut MAR; PSMAR: Parc de Salut MAR; EPPP: enfermedades profesionales; UPL: Unidad de Patología Laboral del Servicio de Salud Laboral del Parc de Salut MAR

^a La duración de las rotaciones o períodos de prácticas de cada residentes o estudiante, respectivamente, ha sido variable, entre 1 y 3 meses.

Servicio de Salud Laboral participa, y la identificación, investigación y mediación en conflictos interpersonales; las *evaluaciones de riesgo específicas*, muy especialmente factores químicos y psicosociales en áreas de mayor riesgo, con la colaboración del CiSAL y el Servicio de Salud Laboral de la ASPB, respectivamente, así como ergonómicas; el desarrollo de una *vigilancia de la salud* basada en la evidencia científica, la eficiencia y la calidad, y la evaluación de su impacto, con protocolos e instrumentos bien establecidos científicamente; la formación y promoción de la *implicación de los cargos de responsabilidad*, imprescindibles en prevención⁹, aunque su rol no es siempre bien asumido, entendido y/o conducido; la *participación de los trabajadores* en salud laboral a través de los delegados de prevención, con quienes el servicio de salud laboral mantiene un buen nivel de coordinación, con reuniones periódicas, un contacto bidireccional fluido, la elaboración conjunta de protocolos (por ejemplo, protección del embarazo y acoso psicológico laboral) y la preparación previa de los temas a tratar en el Comité de Seguridad y Salud, que está contribuyendo muy notablemente a enriquecer y operativizar las discusiones en las reuniones del comité; la sistematización de la investigación de todas las *lesiones por accidentes de trabajo* y mejoras en la gestión de la comunicación de dicha información con el fin de que sea realmente útil; la *promoción de la salud*, que hasta ahora ha incluido una creciente actividad en la prevención y tratamiento del tabaquismo (Figura 1), en coordinación con la Comisión Hospitalares sin Humo del PSMAR, y la participación en un proyecto más amplio de prevención del riesgo cardiovascular con el Servicio de Cardiología del PSMAR. El SSL está también acreditado como *centro vacunal* por la Generalitat de Catalunya y, además de la vacunación de los trabajadores de la institución, participa con el Servicio de Medicina Interna en programas de vacunación de impacto más comunitario.

La implicación en *investigación aplicada y docencia* es importante para situar al servicio de salud laboral a un nivel por lo menos similar al resto de servicios asistenciales, fomentar su integración y visibilidad en la institución y, muy especialmente, reflexionar y evaluar la propia actividad y sus resultados en términos de salud y de mejora de las condiciones de trabajo. Especialmente desde 2009, el servicio participa en diversos proyectos de investigación (pandemia de la gripe A^{10,11}, ergonomía participativa, trastornos musculoesqueléticos, trabajo en turnos nocturnos, medidas preventivas frente a riesgos biológicos, evaluación de la capacidad funcional para trabajar) en colaboración con otros grupos del PSMAR, el CiSAL y otras instituciones, y en ciclos formativos universitarios así como rotaciones y períodos de prácticas de residentes y estudiantes, respectivamente.

La evidencia científica muestra que la implicación de la organización en la *incapacidad temporal* (IT) por contingencias comunes es clave para favorecer un retorno al trabajo precoz y efectivo^{12,13}. En este sentido, y como parte de la gestión preventiva de profesionales con problemas de salud, en la que intervienen de forma interdisciplinar médicos y en-



PTT: Programa de Tratamiento del Tabaquismo; PSMAR: Parc de Salut MAR
 Centro Fòrum, Peracamps, Hospital del Mar, Hospital Esperanza: centros de PSMAR
^a Se prohíbe fumar en todo el centro, eliminando las áreas existentes para trabajadores fumadores.
^b Se prohíbe fumar en todo el centro, excepto en un área delimitada y al aire libre, de forma transitoria hasta la entrada en vigor de la Ley 42/2010 (enero 2011).

Figura 1. Evolución del número de primeras visitas al Programa de Tratamiento del Tabaquismo dirigido a los profesionales del Parc de Salut MAR en relación con las intervenciones realizadas en coordinación con la Comisión Hospitales Sin Humo. Servicio de Salud Laboral, Parc de Salut MAR, julio 2009-julio 2010.

fermeros del trabajo y técnicos de prevención, en enero de 2011 se inició un programa de abordaje de la IT, que cuenta con el apoyo y asesoramiento de Salus (NHS Lanarkshire). Incluye el contacto activo y apoyo a los trabajadores en IT, que de forma escalonada se inició con los episodios de más de tres meses hasta ahora en que se realiza durante la primera semana, intervenciones clínicas (especialmente la gestión de pruebas y listas de espera), la evaluación de la capacidad para trabajar de casos seleccionados y la propuesta de adaptaciones del puesto de trabajo y de medidas preventivas. Estas últimas se realizan en coordinación con los cargos de responsabilidad y direcciones, especialmente de Recursos Humanos y Enfermería, en un comité permanente que se reúne quincenalmente. Se ha incluido hasta el momento a 451 trabajadores, contactado al menos una vez a 306, para los que se ha gestionado pruebas y/o intervenciones clínicas y evaluado 7 casos para valorar su capacidad para trabajar, habiéndose propuesto en estos casos adaptaciones del lugar de trabajo y/o realizado un seguimiento. Los primeros resultados muestran que la mitad de los casos que son planteados en el comité de coordinación se resuelven satisfactoriamente a corto plazo y el índice de IT por contingencias comunes descendió un punto ya en los primeros cinco meses de implantación del programa, que además goza de buena aceptación a todos los niveles.

En mayo de 2009, la amenaza de la *pandemia de la gripe A(H1N1)*, al margen del impacto que finalmente tuvo y las valoraciones más o menos acertadas que siguieron, supuso

una buena oportunidad para los profesionales de la salud laboral de involucrarse, mostrar y ensayar su capacidad de reacción ante una situación compleja y urgente, y con no pocas incertidumbres. El Servicio de Salud Laboral del PSMAR, junto con el Programa de Control de Infecciones y otros profesionales, servicios y unidades de la institución y externos, puso en marcha en muy poco tiempo recursos formativos, preventivos y asistenciales para prevenir la gripe A(H1N1) en los profesionales del PSMAR, tanto propios como de empresas externas, y participó activamente en la elaboración de protocolos y en las estructuras de la institución para el control de la pandemia. En menos de tres meses se formó a cerca de 2.000 profesionales de todos los centros y turnos, se creó y formó a un grupo de 65 formadores o referentes de cada unidad, asistencial o no, se elaboró una metodología de evaluación sistemática e investigación del riesgo de infección, se realizaron extensas campañas de vacunación frente a la gripe estacional y la gripe A(H1N1)¹⁴ y se atendió a 216 profesionales con sospecha de gripe. Con el objetivo de prevenir los contactos de trabajadores con gripe y reducir así las probabilidades de transmisión, la coordinación con la Dirección del Servicio de Atención Primaria Litoral de Barcelona permitió una gestión eficiente de la incapacidad temporal desde el propio Servicio de Salud Laboral del PSMAR, junto con contactos telefónicos sistematizados de seguimiento, que se ha mantenido posteriormente como uno de los recursos que se activa en cada temporada de gripe¹⁵. Una de las conclusiones más relevantes de todo ello es que el gran esfuerzo de organización del equipo de prevención, en un momento además en que los recursos eran muy escasos, de coordinación interna y externa y, en definitiva, de adaptación a una situación que se pronosticaba de gravedad, no sólo contribuyó a evitar la aparición de casos graves en profesionales y la transmisión de la infección a pacientes, sino también a incrementar de forma significativa la visibilidad del servicio de salud laboral como uno de los recursos necesarios para la buena marcha de la institución y en situaciones críticas, así como su integración en la misma.

Con el objetivo de identificar *enfermedades profesionales* entre los pacientes que son atendidos en el PSMAR y notificarlas a efectos de su reconocimiento, en junio de 2010 se creó, en colaboración con el CiSAL, la Unidad de Patología Laboral (UPL). Se trata sin duda de un proyecto singular e innovador en nuestro país, que involucra a la atención especializada, probablemente en mejores condiciones que la atención primaria en este sentido, y que ofrece una oportunidad excelente para el trabajo conjunto de la medicina del trabajo con otras especialidades clínicas, su mayor integración en el hospital y calidad en su práctica, además de la formación, docencia e investigación clínica. Pretende también contribuir a proteger mejor los derechos de los trabajadores, ayudar a la gestión de los pacientes entre las instituciones sanitarias de las dos redes asistenciales en Cataluña y mejorar el sistema de vigilancia epidemiológica en Salud Laboral. Son elementos clave en el proceso facilitar y promover la complicidad y participación de los clínicos, mediante la se-

lección de determinados diagnósticos más frecuentes¹⁶ con señales de sospecha en la historia clínica¹⁷, entre otras estrategias, y la elaboración de un informe de contingencia sistemático a partir de un conocimiento exhaustivo clínico y de la exposición en cada caso, así como de la evidencia científica. De los 145 casos de sospecha identificados hasta agosto de 2011, 50 han sido diagnosticados de enfermedad profesional, representando el 76% de los referidos por servicios clínicos, el 56% de los referidos por servicios administrativos y el 16% de los procedentes de revisiones retrospectivas. Hasta ahora sólo uno de estos 50 casos ha sido oficialmente reconocido como tal. Todo ello muestra la complejidad del proceso de reconocimiento de las enfermedades profesionales en España que, en nuestra experiencia, requiere de la complicidad de los servicios clínicos y un conocimiento en profundidad del propio proceso, y pone de manifiesto los retos importantes que nuestra Unidad de Patología Laboral tiene planteados.

Contexto actual de crisis

La crisis económica y social que afecta de forma importante al sector sanitario, vuelve a ofrecer nuevos retos y oportunidades para los servicios de salud laboral. En el PSMAR la crisis está muy presente ya que, entre otras medidas de contención del gasto, la institución está inmersa en un proceso de regulación de empleo de carácter temporal, acordado con los sindicatos y efectivo desde el 1 de septiembre. Es conocido el impacto sobre la salud de las reducciones de empleo en las empresas, tanto en los trabajadores afectados que tienen que abandonar sus puestos de trabajo¹⁸, como también en la de los que permanecen en sus puestos de trabajo con una mayor demanda de trabajo, cambios organizativos y dificultades en las relaciones interpersonales¹⁹, todo ello probablemente también con el añadido de cambios en los hábitos de salud²⁰. Una explicación de lo que la literatura denomina el "survivor syndrome" (síndrome del superviviente) es un conjunto de actitudes, sensaciones y percepciones que pueden manifestar los trabajadores que permanecen en las organizaciones, en el que se mezcla una sensación de culpa por haber sobrevivido frente a otros que no, y a la vez el temor a ser el próximo de la lista. Los síntomas más frecuentes son enfado, desilusión, depresión, temor, recelo, culpa, menos ganas de arriesgarse, menor compromiso con el trabajo y falta de espontaneidad, objetividad, creatividad e innovación²¹. Una planificación cuidadosa de las medidas restrictivas a adoptar, la creación de un clima de confianza mediante la difusión de información pronta y adecuada sobre la situación, la percepción de que las medidas que se van a aplicar, aunque duras, se han tomado de forma justa y/o transparente, una comunicación de calidad, fluida y próxima entre la dirección, mandos intermedios, trabajadores y sus representantes, la formación de mandos intermedios sobre cómo gestionar los equipos y darles apoyo, la aplicación de técnicas cognitivas a nivel individual y/o colectivo ante situaciones especialmente complejas, los grupos de apoyo, la promoción de la salud y adaptaciones del

lugar de trabajo, son, entre otras, intervenciones que se han mostrado útiles para paliar los efectos psicosociales y, dentro de las dificultades, poder aprovechar este contexto como una oportunidad de cambio y crecimiento para la organización^{22,23}.

Los profesionales de la salud laboral podemos ejercer un papel determinante ante dichas situaciones, asesorando y formando a los cargos de responsabilidad, identificando y organizando intervenciones de apoyo para trabajadores y grupos especialmente afectados. En este sentido, desde el Servicio de Salud Laboral del PSMAR ya se han puesto en marcha diversas actuaciones. Estas consisten, hasta ahora, en contactos con la dirección, jefes de servicio y cargos de responsabilidad ofreciendo apoyo, ayuda y asesoramiento, y la posible intervención ante la identificación de situaciones especialmente difíciles, tanto individuales como de grupo, y la información a todos los trabajadores sobre la posibilidad de realizar exámenes de salud voluntarios que permitan identificar y tratar problemas de carácter individual. Especialmente relevante es la coordinación con salud mental (Instituto de Neuropsiquiatría y Adicciones del PSMAR) con el objetivo de adquirir e implementar estrategias de apoyo al trabajador, articulada a través de la selección de una psicóloga de referencia para el Servicio de Salud Laboral con quien discutir casos, referir aquéllos más graves y contar con su asesoramiento, especialmente en técnicas cognitivas de afrontamiento individuales y colectivas. También, el contacto directo con los profesionales que se ven afectados por el expediente de regulación de empleo y que deben abandonar, aunque sea temporalmente, sus puestos de trabajo.

La realidad de la salud laboral, y en concreto de los servicios de salud laboral en las empresas, debe adaptarse a la situación actual de cambio en las características de la población trabajadora, tanto a nivel laboral como individual, sin descuidar las actividades permanentes de mejora de las condiciones de trabajo y la atención de emergencia que se pueda requerir ante nuevas situaciones. Todo ello genera nuevos retos, para cuyo adecuado afrontamiento es más que nunca necesario que nuestros servicios refuercen su papel como asesores de la organización, atiendan la consecución de los objetivos últimos de mejora de la salud y el bienestar de la población laboral, contribuyendo también a potenciar la capacidad funcional de los trabajadores, y fundamenten sus intervenciones en la evidencia científica y en el modelo biopsicosocial de salud²⁴.

Agradecimientos

A los miembros del Servicio de Salud Laboral del Parc de Salut MAR (Julián del Prado, Núria González, Joan Mirambent, Fina Pi-Sunyer, José María Ramada, Carme Sánchez, Chelo Sancho Gómez de Travesedo y Rocío Villar), por su esfuerzo y capacidad de trabajo en equipo, imprescindibles para avanzar. A ellos también y a Olga Pané por sus comentarios a versiones previas del manuscrito. A Jordi Delclòs por su apoyo incondicional al buen desarrollo del equipo de

prevención y muy especialmente de la Unidad de Patología Laboral, proyecto que no sería posible sin él. A los delegados de prevención del Parc de Salut MAR por tantas discusiones, apoyo y capacidad para impulsar cambios. A Lucía Artazcoz e Imma Cortés por su implicación experta, rigurosa y amable en las evaluaciones de riesgos psicosociales. A Jaume Raventós, Pau Gomar y tantas otras personas que trabajan o han trabajado hasta hace poco en el Parc de Salut MAR, por su confianza y oportunidades. Y a Ana M García por su insistencia y comentarios.

BIBLIOGRAFÍA

- Gestal JJ. Occupational hazards in hospitals: accidents, radiation, exposure to noxious chemicals, drug addiction and psychic problems, and assault. *Br J Ind Med*. 1987;44:510-20.
- Reglamento de los servicios de prevención de riesgos laborales. RD N° 39/1997 (1 Ene 1997)
- Vilardell M, Serra C. La salut laboral als hospitals de Catalunya. *Ann Med (Barc)*. 2002;85:256-60.
- Memoria Parc de Salut Mar 2009 [citado 13 sep 2011]. Disponible en: <http://www.parcdesalutmar.cat/publicacions>
- Boix P, Rodrigo F, García A. Informe sobre la calidad de los servicios de prevención en España. Barcelona: Observatorio de Salud Laboral; 2008.
- Dirección de Recursos Humanos. Enquesta "Tinc la paraula 2009". Barcelona: Parc de Salut Mar; 2009 [mimeo].
- Milczarek M. European Risk Observatory Report "Workplace Violence and Harassment: a European Picture". Luxembourg: European Agency for Safety and Health at Work (EU-OSHA); 2010
- Comité d'agressions. Tolerància zero. Pla d'actuació per a la prevenció de les agressions als professionals del Parc de Salut Mar. Barcelona: Parc de Salut Mar; junio 2011 [mimeo].
- Guidotti TL. How can managers visibly promote safety and health protection? *J Occup Environ Med*. 2010;52:1141-2.
- Olalla J, Ory F, Casas I, Montiel N, Salas D, Grupo de Trabajo para el Estudio MARBEGRIIP. Infección asintomática por el virus influenza H1N1(2009) en personal sanitario. Estudio MARBEGRIIP. Resultados preliminares. *Rev Esp Salud Publica*. 2011;85:63-71.
- Crespo M, Collado S, Mir M, Cao H, Barbosa F, Serra C, et al. Efficacy of Influenza A H1N1/2009 Vaccine in Hemodialysis and Kidney Transplant Patients. *Clin J Am Soc Nephrol*. 2011;6(9):2208-14.
- Sampere M, Gimeno D, Serra C, Plana M, Martínez JM, Delclos GL, Benavides FG. Organizational return to work support and sick leave duration: a cohort of Spanish workers with a long-term non-work-related sick leave episode. *J Occup Environ Med*. 2011;53(6):674-9.
- Macdonald EB. Tackling the Failures of the Welfare State - "Thinking the Do-able" A Paper For Policy Makers. University of Glasgow [citado 13 sep 2011]. Disponible en: http://www.gla.ac.uk/media/media_166963_en.pdf
- Benavides FG, Delclòs J, Serra C, Camp L, de Peray JL Fernández R. Identificación y selección de enfermedad de posible origen laboral atendida por el sistema público de salud. *Atención Primaria* [en prensa].
- Delclòs J, Alarcón M, Casanovas A, Serra C, Fernández R, de Peray JL, et al. Identificación de los riesgos laborales asociados a patología sospechosa de posible origen laboral atendida en el sistema nacional de salud. *Atención Primaria* [en prensa].
- Grau S, Luque S, Serra C, Pi-Sunyer J, Horcajada JP, Villar R, et al. Baja adherencia a la vacunación frente a la gripe A (H1N1) pandémica 2009 entre el personal sanitario de una institución durante la fase de pandemia. *Enferm Infecc Microbiol Clin*. 2011;29:269-75.
- Serra C, Ferro J, Horcajada JP, Villar R, del Prado J, Sanchez C, et al. Programa de prevención de la gripe A(H1N1) en trabajadores de un centro sanitario. *Arch Prev Riesgos Labor*. 2010;13:47.
- Artazcoz L, Cortès I, Borrell C, Escribà-Agüir V, Cascant L. Gender and social class differences in the association between early retirement and health in Spain. *Womens Health Issues*. 2010;20:441-7.
- Campbell R, Pepper L. Organizational downsizing: implications for the health of survivors. *New Solut*. 2002;12:177-94.
- Kivimäki M, Vahtera J, Pentti J, Ferrie JE. Factors underlying the effect of organisational downsizing on health of employees: longitudinal cohort study. *Br Med J*. 2011;320:971-5.
- Ferrara-Love R. Layoff survivor sickness: how to cope when you do not lose your job. *J Perianesth Nurs*. 1998; 113:236-8.
- Rogers KA. Transition management as an intervention for survivor syndrome. *Can J Nurs Leadersh*. 2000;13:19-26.
- Petterson IL, Arnetz BB. Psychosocial stressors and well-being in health care workers. The impact of an intervention program. *Soc Sci Med*. 1998;47:1763-72.
- Macdonald EB, Sanati KA. Occupational health services now and in the future: the need for a paradigm shift. *J Occup Environ Med*. 2010;52:1273-7.

A+A 2011 Salud y seguridad en el trabajo

18 – 21 de octubre de 2011, Düsseldorf (Alemania)

Información:

Messe Düsseldorf, Alemania.

Tel.: +49 211 456 001. Fax: +49 211 456 0668

E-mail: info@aplusa-online.de

[http:// www.aplusa-online.com](http://www.aplusa-online.com)