

XX DIADA DE LA SCSMT

Resúmenes de las comunicaciones libres

25 de noviembre de 2010

Barcelona

EL SÍNDROME DE ULISES: CONOCERLO PARA DETECTARLO PRECOZMENTE (A PROPÓSITO DE UN CASO)

Carreras R.

Servei de Prevenció. Institut d'Assistència Sanitària. Salt (Girona)

Contacto: rosa.carreras@ias.scs.es

Objetivo. El síndrome de Ulises es un cuadro de naturaleza psicológica que se caracteriza por una situación de estrés límite, que sufren las personas inmigrantes, y que requiere de una detección precoz con el fin de evitar el desarrollo de enfermedades mentales graves.

Caso clínico. Varón de 40 años, nacido en un pueblo del Senegal donde ha estudiado como enfermero de urgencias, y que llega a Catalunya en el 1999, con 30 años. Inicialmente trabaja en situación irregular en el campo (jardinero, tala de árboles,...) y posteriormente en la construcción. En el 2003 empieza a trabajar como auxiliar sanitario en centro socio-sanitario y a partir de mediados del 2004 en la Xarxa de Salut Mental de l'IAS de Girona. En el 2005 prepara el acceso a un módulo formativo de grado superior y, al mismo tiempo, el acceso a la Universidad. En el examen de salud inicial realizado en setiembre del 2004 no se detecta ningún problema físico. Durante el 2005 es atendido en diversas ocasiones en el Servei de Prevenció (SP) por presentar lesiones cutáneas (quistes sebáceos sobreinfectados en cuero cabelludo) y abdominalgias inespecíficas. El 23-05-06 acude al SP acompañado de una amiga que refiere cambio brusco de actitud coincidiendo con la vuelta de viaje a su país, con sintomatología autorreferencial y de suspicacia, así como ánimo depresivo e ideas sobrevaloradas de culpa. Antecedente de episodio similar 3 meses antes y que remitió en 2-3 días. El trabajador se muestra negativista y mutista en la consulta. Se le deriva urgentemente al Centro de Salud Mental de referencia donde es atendido de forma ambulatoria. Se habla con su supervisora la que informa que se trata de un trabajador responsable, que no ha generado nunca problemas hasta hace 1 mes cuando sus compañeros refieren que lo ven más triste y menos responsable en el trabajo. El 15-06-06 ingresa en la Unidad de Agudos del Centre Assistencial Psiquiàtric Emili Mira de Sta. Coloma de Gramanet, llevado por los moscos d'esquadra después de intento de hurto y posterior alteración de conducta con amenazas heteroagresivas en comisaría. Después de una buena evolución clínica, es dado de alta en una semana con el diagnóstico de brote psicótico secundario a síndrome de estrés crónico. El 15-07-06 se reincorpora en su puesto de trabajo, no presentando hasta el momento ningún otro cuadro psiquiátrico. Actualmente trabaja con un contrato indefinido en la Unidad de Patología Dual y está cursando 2º de enfermería en la Universitat de Girona.

Conclusiones. Los sanitarios debemos colaborar con los profesionales de atención primaria en la detección precoz de la sintomatología psicopatológica que pueden presentar las personas inmigrantes y concretamente, en el síndrome de estrés crónico (Sd. de Ulises). Puesto que el número de trabajadores extranjeros es cada vez mayor consideramos necesario

contemplar una evaluación psico-física en todos los exámenes de salud, realizada por profesionales expertos y, con rigurosa continuidad y periodicidad. Los responsables/mandos intermedios deben ayudarnos en la detección de cambios de actitud en el puesto de trabajo que sugieran inicio de patología.

ATENCIÓN PSICOLÓGICA EN EL SERVICIO DE PREVENCIÓN DE RIESGOS LABORALES

Benito D, Gibernau M, Grassot L, Sánchez I.

Servei de Prevenció; Grup de Recerca en Serveis Sanitaris i Resultats en Salut (GRESSiRES). Serveis de Salut Integrats Baix Empordà (SSIBE).

Contacto: dbenito@ssibe.cat

Objetivo. Analizar las características sociodemográficas y clínicas de los trabajadores atendidos en la consulta de atención psicológica de la entidad durante su primer año de funcionamiento. **Métodos.** Diseño: estudio transversal realizado entre septiembre de 2009 y septiembre de 2010. **Ámbito:** organización sanitaria integrada que incluye 4 áreas básicas (La Bisbal d'Empordà, Palafrugell, Palamós, Torroella de Montgrí), el hospital de Palamós y 3 centros sociosanitarios (Palafrugell Gent Gran, Palamós Gent Gran, Consorci Surís-Sant Feliu Gent Gran). Población de estudio: 1.567 trabajadores, siendo el 77,3% mujeres, más de la mitad mayores de 40 años y los grupos profesionales mayoritarios: auxiliares de enfermería (24,6%), enfermería (19,7%), facultativos (17,6%) y auxiliares administrativos (9,6%). Variables: sexo, edad, grupo profesional, turno laboral, estado laboral, etiología, diagnóstico, motivo de alta. Análisis estadístico: descriptiva univariable (frecuencias) y bivariable (tablas de contingencia con p-valor asociado al estadístico exacto de Fisher).

Resultados. Se han realizado 109 visitas correspondientes a 37 personas, la mayoría mujeres (91,9%), entre 30 y 45 años (43,2%), auxiliares sanitarios y de enfermería (27%), administrativos (16,2%), médicos (13,5%) y enfermeras (13,5%), con turno diurno (56,8%) y activos (67,6%). La etiología más frecuente fue no laboral (83,8%). Los diagnósticos fueron: trastornos adaptativos (67,6%), trastornos de ansiedad (21,6%), trastornos mentales severos (5,4%) y otros (5,4%). Más de la mitad se resolvieron (52,8%), el 27,8% siguen en control y el 19,4% abandonó. El diagnóstico se asocia con la etiología, siendo el 84% de los trastornos adaptativos de etiología no laboral, y con el motivo de alta: mientras que el 58,3% de los trastornos adaptativos se resolvieron, el 62,5% de los trastornos de ansiedad siguen en control.

Conclusiones. Durante el 2009 las incapacidades laborales por trastornos mentales entre los trabajadores de la entidad representaron el 18% en el ámbito de atención hospitalaria y el 10% en primaria. El programa de atención psicológica, implementado para detectar conflictos que pueden afectar tanto a nivel laboral como personal y aumentar su capacidad resolutoria, se valora positivamente pues más de la mitad de los casos se han resuelto, siendo el principal motivo de consulta de etiología no laboral (83,8%). La representación de los trastornos adaptativos y de ansiedad es homogé-

nea a la presente en la población general atendida por patología mental dentro el ámbito de atención primaria (60% y 20%, respectivamente).

RESULTADOS DE LA ENCUESTA DE SATISFACCIÓN LABORAL 2009

Fernández de Castro Y, Sobrino J, Olmedo I, Armengol S.

SPP Fundació Puigvert (FP)/RR.HH-D/ OTCI

Contacto: oprl@fundacio-puigvert.es

Objetivo. Recoger en una encuesta abierta a todo el personal de la FP las percepciones de los trabajadores con respecto a los niveles de satisfacción laboral y pertenencia, para obtener la opinión sobre un conjunto de aspectos importantes para la mejora continúa. Formando parte del sistema general de medición de la Satisfacción Laboral de los trabajadores, que supone pasar de forma cíclica tres instrumentos: Encuesta de Comunicación Interna (2007), Cuestionario de Satisfacción Laboral (2009) y Cuestionario para la Evaluación de Riesgos Psicosociales (2011).

Método. El período para realizar el cuestionario fue del 16 al 29 Noviembre/2009. Cuestionario validado externamente que atiende a los requerimientos del EFQM y del Modelo Catalán de Acreditación que incluye las escalas perceptivas tradicionales abierto a todos los trabajadores (711), con 47 ítems agrupados en 10 escalas (entorno, trabajo, formación...) en total 46 parciales y 1 global, con 5 alternativas por ítem (eliminación tendencia central): Muy satisfactorio, satisfactorio, insatisfactorio, muy insatisfactorio, sin opinión. Los criterios de segmentación incorporados son: colectivo, sexo, antigüedad, tipo de contrato, turno y nivel de mando. La distribución de los cuestionarios se hizo en papel y en formato electrónico. Se hacen comunicaciones por e-mails, en la Intranet y sesiones informativas a mandos, representantes de los Trabajadores, recordando e invitando a la participación. La recepción de los cuestionarios para garantizar el anonimato se hizo en urnas y ordenadores emplazados en una sala, para aquel personal que no dispusiera de ordenador y/o no quisiera contestar la encuesta desde el suyo. Finalizado el proceso se trasladaron las respuestas al software de explotación de datos. Por cada pregunta se calculó una "nota" porcentual según el siguiente criterio:

$$\frac{N^{\circ} \text{ respuestas "muy satisfactorias"} + N^{\circ} \text{ respuestas "satisfactorias"}}{N^{\circ} \text{ total de respuestas}} * 100$$

Y un criterio de agrupación de resultados: "nota" de 00 a 30 (muy incorrecto), 31 a 50 (incorrecto), 51 a 70 (correcto), 71 a 100 (muy correcto). Se aplica un intervalo de confianza del 95%. Se eliminan los cuestionarios incompletos.

Resultados: Cuestionarios válidos: 313: formato papel 205 y formato electrónico 108. Participación del 44.02%. 11 ítems muy satisfactorios, 21 satisfactorios, 13 insatisfactorios y 2 muy insatisfactorios.

Conclusiones. Se han obtenido unos niveles de satisfacción bastante correctos. Se analiza por criterios de segmentación y por escalas. Se realiza un Plan de Actuación de mejora para los próximos 18 meses (ej: desarrollar herramientas para facilitar la formación, mejorar la comunicación ascendente y descendente...).

PREVENCIÓN DE RIESGOS LABORALES EN LAS EMPRESAS: ANÁLISIS DE LAS ACTIVIDADES Y PERCEPCIONES DE LOS DELEGADOS DE PREVENCIÓN EN ESPAÑA

Roncal A.

Universidad Pompeu Fabra, CISAL, ISTAS Y CC.OO.

Contacto: alexisroncal@hotmail.com

Objetivo. Describir las características, actividades y percepciones de los delegados de prevención en relación con el ejercicio de sus funciones a partir de la encuesta realizada en el II Encuentro de Delegados de Prevención de CC.OO. celebrado en Madrid en octubre de 2009.

Métodos. El 15/10/2009 se reunieron en el Palacio de Congresos de Madrid aproximadamente 2000 responsables sindicales y delegados de prevención (DP) del sindicato Comisiones Obreras (CC.OO.) en el marco del II Encuentro de Delegados de Prevención. El presente estudio, de tipo observacional, descriptivo y transversal, se basa en el análisis de los datos recogidos en un cuestionario que se distribuyó entre los asistentes al encuentro. En el cuestionario se recogían, además de datos personales y laborales, información sobre el grado de implicación y percepción de la utilidad en la prevención de riesgos laborales percibidos por los delegados de prevención, sobre las actividades desarrolladas y su influencia en la salud laboral de la empresa y sobre su percepción respecto a la actividad preventiva en sus empresas los años 2008 y 2009 (antes y después de la crisis financiera internacional).

Resultados. Las actividades más realizadas por los delegados durante el año 2009 fueron atender consultas, informar y pedir información a los trabajadores. Casi el 92 % de los delegados de prevención consideran su nivel de interés por las cuestiones de seguridad y salud en el trabajo como alto o muy alto. Sin embargo, su nivel de conocimientos, nivel de experiencia y su grado de satisfacción en relación con sus funciones y actividades como DP es moderado/bajo en un 57-60 %. El grado de satisfacción en relación a sus logros también es mayoritariamente de grado moderado/bajo (73%). La percepción de la actividad preventiva pre y post crisis es casi igual excepto para la formación.

Conclusiones. Existe un grado de interés Alto/Muy alto por parte de los DP por las cuestiones de seguridad y salud laboral. Además los DP percibieron que las actividades que realizaron influyeron en las condiciones de trabajo y la disminución de los riesgos para la salud. Los DP han expresado en su mayoría que recibieron formación inicial en salud laboral pero no hay un proceso de actualización constante la formación es en la mayoría de casos provista por su sindicato y no por la empresa.

FACTORES ASOCIADOS A LOS TRASTORNOS DE SALUD MENTAL RELACIONADOS CON EL TRABAJO

Cortés I, Buscemi V, Layunta B, Artazcoz L, Molinero E, Sánchez A, Flores P. Unitat de Salut Laboral de Barcelona, Agència de Salut Pública; Departament de Treball, Generalitat de Catalunya; Institut Municipal Assistència Sanitària, Barcelona.

Contacto: icortes@aspb.cat

Objetivo. 1) describir el estado de salud, la situación laboral y el uso del informe de la Unidad de Salud Laboral (USL) al inicio del estudio y al año y medio y 2) identificar los factores asociados al mantenimiento de un trastorno de salud mental (TSM) relacionado con el trabajo.

Métodos. Se analizaron 166 personas con un TSM relacionado con el trabajo notificado por los médicos de Atención Primaria (AP) de Barcelona a la USL, entre mayo de 2007 y diciembre de 2008. La USL hizo una visita inicial y otra al año y medio, recogiendo información del estado de salud, la situación laboral y el uso del informe realizado por la USL. En las dos entrevistas se utilizó la MINI Entrevista Neuropsiquiátrica Internacional para la homogeneización del diagnóstico. Se excluyeron 45 personas (27,1%) que rehusaron el seguimiento. Se realizó un análisis descriptivo de variables sociodemográficas, laborales, de salud y uso del informe de la USL. Se analizaron los factores asociados a la persistencia de TSM mediante el ajuste de un modelo de regresión logística para el cálculo de las OR ajustadas (ORa) y los correspondientes IC95%.

Resultados. El 64,5% de los casos eran mujeres y la edad media 47,9 años (DE=8,9). El 95,9% tenía un contrato fijo y el 87,6% estaban de baja al inicio del estudio. En el seguimiento un 44,6% de los participantes continuaban con un TSM, 48,8% trabajaban, 31,4% estaban en paro y 7,4% en incapacidad permanente. El 64,7% de los que trabajaban seguían en la misma empresa. El 74,4% presentaron el informe de la USL a algún agente de salud laboral, 13,2% al servicio de prevención (SP) y el 75,2% consideraron que el informe les fue útil. En comparación con seguir trabajando en la misma empresa habiendo mejorado las condiciones de trabajo, hacerlo con iguales o peores condiciones que al inicio se asoció a la

persistencia de TSM ($OR_a=6,47$; $IC95\%=1,27-33,04$), así como estar en incapacidad temporal ($OR_a=11,46$; $IC95\%=1,47-89,65$) o permanente ($OR_a=33,29$; $IC95\%=2,87-385,79$), mientras que entregar el informe de la USL al SP resultó un factor protector en comparación con no usar el informe ($OR_a=0,15$; $IC95\%=0,03-0,82$).

Conclusiones. Los resultados de este estudio ponen de manifiesto el potencial impacto social y en salud de los TSM relacionados con el trabajo. La asociación de la persistencia de TSM con seguir en las mismas o peores condiciones de trabajo permite identificar el entorno laboral como un factor pronóstico de los TSM a la vez que alerta sobre el fenómeno del presentismo, mientras que el efecto protector de proporcionar el informe de la USL al SP señala el potencial de intervención del sistema de vigilancia de trastornos de salud relacionados con el trabajo a partir de la notificación de los profesionales de la APS.

ANÁLISIS DEL PROGRAMA DE GESTIÓN DE LOS PROFESIONALES ESPECIALMENTE SENSIBLES DE UN CENTRO HOSPITALARIO

Pascual M, Peña García P, Serrano RM^a, Serra C, Olive M. Residente Medicina del Trabajo. Corporació Parc Taulí. Sabadell; Servicio de Prevención. Corporació Parc Taulí. Sabadell; Institut Català de la Salut. Barcelona.

Contacto: marta.pascual@gmail.com; marta.pascual52@gmail.com

Objetivo. La LPRL 31/1995 (artículo 25.1) menciona específicamente a los trabajadores especialmente sensibles, aquéllos con una mayor susceptibilidad a enfermar por la exposición a los riesgos laborales, y a derivar en un estado de incapacidad laboral. Ante la elevada incidencia de trabajadores con especial sensibilidad de la Corporació Parc Taulí (CPT) de Sabadell, se diseñó un Protocolo de Gestión de los Profesionales Especialmente Sensibles (GPES). Se describe epidemiológicamente los casos registrados en el Programa durante el período (enero 2002 y febrero 2010). Valoración de la efectividad del Programa de GPES.

Métodos. Estudio observacional descriptivo y retrospectivo. Descripción de las variables obtenidas de la base de datos del Servicio de Prevención Propio de la CPT. Se identifica al profesional sensible mediante una valoración médico-laboral y se establece una prioridad médica teniendo en cuenta la gravedad de la patología y el grado de interferencia en la capacidad laboral. Así mismo, de forma confidencial, se exponen en la Comisión de Adecuaciones-Reubicaciones Laborales donde se valora las alternativas posibles de adecuación al puesto del trabajo con tal de que interfiera lo menos posible en su estado de salud.

Resultados. Durante dicho período fueron incluidos en el Programa, 372 profesionales (89% mujeres, 11% hombres). La edad media, en años (46,51 mujeres, 43,65 hombres). Categoría profesional; 37,9% Auxiliares de Enfermería, 24,2% Enfermería y 16,9% Personal de Limpieza. Patologías más prevalentes; osteomuscular 58,9%, psiquiátrica 18,3% y oncológica 5,1%. Patología no laboral: 93,5% y laboral: 6,5%. Valoración de la efectividad del Programa se recoge una submuestra y por medio de unas encuestas, se valora el grado de satisfacción (tanto para el profesional como para el responsable). Según los resultados obtenidos, supone para el profesional reubicado, un medio para mantenerse laboralmente activo, y para los responsables, debe servir para reforzar la implicación de la Dirección de la CPT en el mismo. Por último, se analiza el impacto sobre el absentismo, al disminuir tanto el número (30% menos de procesos de IT tras las reubicaciones), como la duración de los procesos de IT (descenso del 65% en días de IT posteriores al cambio de puesto) en los profesionales sensibles.

Conclusiones: El Programa supone para el profesional sensible una alternativa para mantenerse laboralmente activo. Debería ser útil para insistir en formación en Prevención de Riesgos Laborales y en la promoción de salud, en aquellos ámbitos profesionales con mayor porcentaje de trabajadores especialmente sensibles, evitando que los trabajadores que no son sensibles puedan llegar a serlo.

ASOCIACIÓN ENTRE LA EXPOSICIÓN LABORAL A POLVO DE TIZA Y PATOLOGÍA RESPIRATORIA EN MAESTROS DE ESCUELA

Ramada JM, R van der Haar, Jan-Paul Zock, GL Delclòs.

Centro de Investigación en Salud Laboral (CiSAL), Universitat Pompeu Fabra. Barcelona; Servicio de Salud Laboral. Parc de Salut MAR. Barcelona; MC Mutual. Barcelona; Centre de Recerca en Epidemiologia Ambiental (CREAL). Barcelona.

Contacto: josemaria.ramada01@estudiant.upf.edu

Objetivo. Evaluar la asociación entre exposición al polvo de tiza y trastornos respiratorios en un colectivo de maestros de escuelas.

Métodos. Estudio transversal realizado a una muestra exhaustiva de 420 maestros de siete colegios de distintas provincias españolas. Se distribuyó un cuestionario autocumplimentado sobre factores determinantes del riesgo de exposición al polvo de tiza, trastornos respiratorios y variables demográficas. Se construyeron siete variables dependientes relacionadas con efectos adversos sobre el aparato respiratorio; ocho variables explicativas principales relacionadas con factores determinantes de la exposición al polvo de tiza y cinco variables independientes demográficas. Para evaluar las asociaciones entre los factores de riesgo laborales y las variables dependientes, se calcularon odds ratio de prevalencia ajustadas ($ORPa$) y sus intervalos de confianza del 95% ($IC95\%$), construyendo modelos de regresión logística multivariados para cada una de las variables dependientes, examinando su bondad de ajuste mediante la prueba de Hosmer-Lemeshow.

Resultados. La tasa de respuesta fue del 96,7%. La mayoría de los maestros fueron mujeres (64%), con una media de edad de 43 ± 11 años y más de 9 años de ejercicio profesional (70%). Un 27% era fumador activo. El 68% usaba tiza durante al menos una hora al día. Un 24% sacudía el borrador para eliminar los restos de tiza. Los trastornos más prevalentes fueron afonía, sintomatología frecuente de vías respiratorias altas (SFRS) y bronquitis crónica. Sacudir y/o usar frecuentemente el borrador y/o usar tiza en clase se asoció significativamente a una mayor prevalencia de síbilancias ($ORPa=4,04$; $IC95\%=1,73-9,42$), infecciones respiratorias frecuentes (IRF) ($ORPa=5,64$; $IC95\%=1,32-24,04$), SFRS ($ORPa=2,42$; $IC95\%=1,33-4,43$) y afonía ($ORPa=1,75$; $IC95\%=1,01-3,04$). Para asma confirmada por un médico, bronquitis crónica, IRF y SFRS la prevalencia disminuyó con la edad. No se encontraron asociaciones significativas entre las variables de exposición al polvo de tiza y presencia de asma en el último año.

Conclusiones. La patología respiratoria se asocia significativamente a la exposición al polvo de tiza. La relación inversa con la edad sugiere un efecto de selección, debiéndose investigar si hay maestros que abandonan la profesión por motivos de salud respiratoria y si la sustitución de la tiza pulvígena produciría una disminución de estas patologías. La detección de un mayor riesgo de afonía entre los maestros que utilizaban tiza durante un mayor número de horas, nos hace pensar que este síntoma, tradicionalmente atribuido únicamente al uso frecuente de la voz, podría tener en el uso de la tiza un factor de riesgo adicional que debería ser estudiado.

IDENTIFICACIÓN Y SELECCIÓN DE SOSPECHAS DE ENFERMEDADES PROFESIONALES ATENDIDAS EN CENTROS DEL SISTEMA SANITARIO INTEGRAL DE UTILIZACIÓN PÚBLICA DE CATALUÑA (SISCAT)

Fernández R, Delclòs J, Serra C, Camp L, de Peray JLL, Benavides FG.

Direcció General de Salut Pública Departament de Salut; University of Texas Health Science Center at Houston School of Public Health; Centre d'Investigació en Salut Laboral Universitat Pompeu Fabra; Servei Català de la Salut Departament de Salut; Direcció General de Salut Pública Departament de Salut. ; Centre d'Investigació en Salut Laboral Universitat Pompeu Fabra.

Contacto: rosa.fernandezb@gencat.cat

Objetivo. Identificar y seleccionar la patología posiblemente laboral atendida actualmente en centros del SISCAT, para hacer una estimación de su

magnitud, así como obtener una lista reducida de enfermedades con alta probabilidad de ser consideradas como profesionales y fácilmente identificables. Esta lista será el objeto de una primera fase del proyecto de mejora de la atención a la enfermedad profesional iniciada el año 2009 con la firma del acuerdo marco entre el Ministerio de Trabajo e Inmigración y el Departament de Salut de la Generalitat de Catalunya.

Métodos. Estudio transversal, realizado en población de Catalunya. Incluye las personas de más de 15 años, que tenían registrada durante el año 2008 una primera visita en Atención Primaria o un ingreso en hospital de agudos o un episodio de incapacidad por contingencia común, o que fallecieron durante el año 2007. Partiendo de la conversión del listado europeo de enfermedades profesionales en 407 entidades CIE-10, con las que se inició el estudio. En una segunda fase este primer listado fue reducido a 26 patologías en base a la evidencia científica. Posteriormente, un grupo de expertos avaló esta lista de 26 entidades desde la perspectiva de su experiencia profesional y práctica clínica con el fin de reducirla al máximo posible según los objetivos propuestos.

Resultados. El volumen inicial de 407 diagnósticos representó el 6,7% de las primeras visitas, el 13,8% de las incapacidades laborales, el 13,6% de altas de hospitales de agudos y el 15,8% de las defunciones. En cuanto a la lista reducida, las 26 entidades representaron el 3,3% de las primeras visitas, el 8,9% de las incapacidades laborales y el 2,7% de las altas en hospitales. A la vista de los datos cuantitativos y de la evidencia aportada, la evaluación del listado de 26 Códigos CIE-10 por parte del grupo de expertos, finalmente dio como resultado una lista reducida de 12 patologías y la propuesta de su implementación dentro de un sistema de alertas específico en la historia clínica electrónica.

Conclusiones. La implantación de este sistema de alertas puede ayudar a mejorar la identificación de enfermedades profesionales, a mejorar la comunicación y el flujo de derivación a las Mutuas de Accidentes de Trabajo y Enfermedades Profesionales y por tanto a beneficiar los/las trabajadores/as en el reconocimiento de sus derechos y prestaciones, y globalmente contribuirá a mejorar la eficiencia del sistema sanitario y la salud laboral a través de las actividades preventivas en las empresas.

ESTUDIO DE PREVALENCIA DE NEUMOCONIOSIS EN TRABAJADORES DEL CARBÓN DEL PUERTO DE TARRAGONA

Cruañes J, Dols M, Moya Ll.

Centre Assistencial Activa Mutua del Port de Tarragona

Contacte: mdols@activamutua.es

Objetivo. Determinar la prevalencia de trabajadores del carbón del Puerto de Tarragona con neumoconiosis.

Métodos. Se incluyen en el estudio los trabajadores del carbón del Puerto de Tarragona con riesgo laboral de neumoconiosis en su evaluación de riesgos. Como primer cribaje se realizan Radiografías de tórax anteroposterior y lateral (Rx) coincidiendo con la revisión periódica laboral. La valoración y diagnóstico del radiólogo determina el segundo cribaje: Tomografía Axial Torácica Computarizada de alta Resolución (TAC) en los trabajadores con radiografías sospechosas de enfermedad profesional. Los TAC con alteraciones sospechosas determinan el último cribaje que es la visita del trabajador al neumólogo que hace el diagnóstico definitivo.

Resultados. En el periodo 16 enero 2008 al 9 abril 2010 se han realizado Rx a 217 trabajadores siendo 136 normales (62,67%) y 81 alteradas (37,32%). De las Rx alteradas únicamente hay sospecha de enfermedad profesional por neumoconiosis en 12 trabajadores (5,53%). De los 12 TAC realizados 7 están alterados, 5 de los cuales con sospecha de enfermedad profesional. En estos 5 trabajadores (2,30%) el neumólogo diagnostica que no hay ningún afectado por enfermedad profesional por neumoconiosis.

Conclusiones. La neumoconiosis se considera enfermedad profesional en los trabajadores del carbón. A pesar de la exposición, en algunos casos prolongada, las medidas de protección colectivas e individuales se demuestran efectivas ya que no se ha detectado ningún afectado por neumoconiosis. Consideramos la Rx una eficiente herramienta de cribaje que

permite discriminar en el primer filtro al 94,47% de los trabajadores estudiados. Por tanto, el protocolo Rx establecido resulta efectivo, sencillo de aplicar y de bajo coste. La realización del TAC como segunda herramienta de cribaje permite discriminar imágenes sospechosas en la Rx previa. Consideramos que el neumólogo es el especialista médico idóneo para determinar si las alteraciones radiológicas sospechosas son compatibles con neumoconiosis y poder cerrar así el estudio por sospecha de enfermedad profesional. Valorando los resultados obtenidos se podría establecer un perfil tipo de trabajador con sospecha enfermedad profesional por neumoconiosis. Corresponde a un hombre, fumador, mayor de 40 años y con más de 19 años de exposición al carbón. A partir de estos datos y comparándolos con otros estudios similares se podría reevaluar la idoneidad y optimización de los protocolos establecidos actualmente.

NIVELES DE 1-HIDROXIPIRENO EN ORINA EN TRABAJADORES EXPUESTOS A HIDROCARBUROS AROMÁTICOS POLICICLICOS.

Fernández J, Castells A, Ollé A, Roda M.

Unidad de Toxicología. Laboratorio Dr. Echevarne. Barcelona

Contacto: jfernandez@echevarne.com

Objetivo. Los hidrocarburos aromáticos policíclicos (HAP's) constituyen un grupo de compuestos del que algunos son carcinogénicos o mutagénicos. No figuran en la lista de valores límite biológicos del INSHT para 2010. Debido a la presencia de Pireno en las mezclas de HAP's, su metabolito urinario (1-Hidroxipireno) es usado como indicador directo de la entrada del Pireno en el organismo y indirecto de los HAP's. El objetivo es conocer el grado de exposición a este grupo de sustancias a través de muestra de 286 trabajadores analizados y ver la idoneidad de los criterios de exposición usados.

Método. Se analizan 286 muestras de orina remitidas durante 2009 y los seis primeros meses 2010. Se miden los niveles de 1-Hidroxipireno. Se realiza, también, el seguimiento de seis trabajadores a lo largo de su semana laboral midiendo los niveles de 1-Hidroxipireno al inicio y final de cada jornada. Se han empleado como criterios de valoración los establecidos por el Health & Safety Laboratory (HSL-HSE) de Gran Bretaña. Los mismos son: -No Expuestos: 2 umol/mol creatinina (3,86 ug/g creatinina); -Biological Monitoring Guidance Values (BMGV): 4 umol/mol creatinina (7,72 ug/g creatinina). Los BMGV's son valores guía que representan el percentil 90 de los resultados de monitorización recogidos en una muestra representativa de la población con buenas prácticas higiénicas. No tienen una base de salud.

Resultados. Los resultados de las 286 muestras analizadas el 83,21% presentan valores dentro del rango de las personas no expuestas profesionalmente. El 7,69% estarían dentro del rango de los BMGV's y el 9,09% tendría unos valores superiores al BMGV's. Los resultados del seguimiento de los trabajadores a lo largo de la semana laboral se observa un incremento al final de la misma siendo en todos superior al BMGV's.

Conclusiones. El 1-Hidroxipireno permite conocer si existe exposición, su grado, así como controlar y reducir la misma en el caso de ser superior al criterio de exposición elegido; en ausencia de criterios del INSHT son útiles los criterios del HSL-HSE al establecer unos valores diferentes de los "no expuestos" laboralmente; los niveles encontrados son adecuados en el 90,9% de las muestras analizadas. En un 9,09 se deberían efectuar medidas correctoras; el momento de la toma de la muestra debe ser a final de jornada y semana laboral. Una muestra antes del inicio de la exposición permite conocer el nivel pre-exposición y ayuda a interpretar los resultados; hubiese sido interesante conocer el tipo de producto, nivel de exposición y medidas de protección individual a fin de obtener unas conclusiones más idóneas. Es importante realizar una buena anamnesis con datos de aficiones, alimentación, etc.

FACTORES CULTURALES Y CREENCIAS SOBRE LA SALUD ASOCIADOS A LA INCIDENCIA DE DOLOR DE ESPALDA

Vargas-Prada S, Serra C, Martínez JM, Orpella X, Bas J, Peña P, Benavides FG. Unidad Docente de Medicina del Trabajo "Mateu Orfila", Universitat Pompeu Fabra; Centro de Investigación en Salud Laboral-CISAL, Universitat Pompeu Fabra; CIBER Epidemiología y Salud Pública; ASEPEYO; Servicio de Prevención, Parc de Salut MAR; Badalona Serveis Assistencials; Consorci Sanitari Integral; Corporació Sanitària Parc Taulí.
Contacto: drsvpf@gmail.com

Objetivo. Analizar el papel de los factores culturales y creencias sobre la salud en la incidencia de dolor de espalda.

Métodos. Cohorte de enfermeras y administrativos sin dolor de espalda al inicio del estudio, pertenecientes a la muestra española del estudio CUPID, 19-60 años de edad, entrevistados al inicio y después de 1 año mediante un cuestionario estandarizado electrónico sobre sus características demográficas, laborales, síntomas musculoesqueléticos y 5 creencias de la salud. Se analizó si a mayor número de creencias se observaba un incremento de la incidencia de dolor de espalda. Según la puntuación ponderada obtenida se clasificaron las creencias en débiles, moderadas y fuertes. Para valorar la asociación entre el número y peso de creencias y la incidencia de dolor se obtuvieron las odds ratios y sus intervalos de confianza del 95% (IC95%) mediante regresión logística.

Resultados. Se seleccionaron 415 trabajadores sin dolor de espalda durante la entrevista basal, 42 se perdieron durante el seguimiento de un año, obteniendo una muestra final de 373 participantes (tasa de respuesta: 89,9%). El 75% de los trabajadores relacionaba su dolor de espalda con el trabajo. La incidencia de dolor de espalda en el total de la muestra fue de 23,9 casos por 100 trabajadores (IC 95%: 19,6-28,5). A mayor intensidad de las creencias se observó un incremento de la incidencia de dolor de espalda después del año. Trabajadores con creencias fuertes tuvieron más riesgo de desarrollar dolor de espalda que aquellos con creencias débiles (OR=2,34; IC95% 1,18-4,65).

Conclusiones. Aquellas creencias o actitudes sobre el dolor de espalda, ampliamente aceptadas por parte de la población y difíciles de modificar, parecen tener influencia en la incidencia de dolor de espalda.

EVALUACIÓN DE LOS CRITERIOS DE IMPUTABILIDAD DE DERMATOSIS PROFESIONAL DEFINIDOS POR MATHIAS

Gómez de Carvallo M, Serra C, Benavides FG, Benach J, Giménez-Arnau AM^a. MC-Mutual; UDMT Mateu Orfila; Servicio de Dermatología. Hospital del Mar. Contacto: mariagomezcc@hotmail.com

Objetivo. Las dermatosis representan un 30% de las enfermedades profesionales, destacando que el 90% corresponden a eczema de contacto perpetuando ortensiblemente en la economía y la calidad de vida del paciente. En 1989 Toby Mathias propuso siete criterios para la evaluación del vínculo entre el eczema de contacto y una profesión dada. El objetivo del presente trabajo es valorar la utilidad de los criterios de imputabilidad de enfermedad profesional definidos por Mathias en pacientes afectados de dermatosis cutánea.

Métodos. Estudio descriptivo caso-control de 103 pacientes afectados de dermatosis cutáneas consecutivamente visitados desde enero a marzo del año 2009 en la Unidad de Inmunología y Alergia cutánea del Servicio de Dermatología del Hospital del Mar, IMAS de Barcelona. Correlacionando los criterios de imputabilidad laboral de la patología cutánea mediante valoración del especialista y mediante entrevista personalizada incluyendo los criterios de Mathias por facultativo independiente. Valoración estadística descriptiva e inferencial.

Resultados. 13 pacientes mostraban implicación laboral según la aplicación de los criterios de Mathias y 12 pacientes mostraban relevancia laboral según criterio del especialista en dermatología. La sensibilidad de los criterios de Mathias fue de un 100%, la especificidad fue de un 98,90%, el valor predictivo positivo de un 92,31% y el valor predictivo negativo de un 100%, con una prevalencia de 11,65%.

Conclusiones. Los criterios de Mathias muestran una elevada validez y rendimiento, siendo útiles para el diagnóstico de eczema de contacto de origen laboral. Pensamos que su aplicación contribuiría en la precisión diagnóstica y pronóstica de las dermatitis de contacto profesionales.

COMUNICACIÓN: CAMPAÑA CUIDA TU ESPALDA EN EL DEPARTAMENT D'ACCIÓ SOCIAL I CIUTADANIA

Martín González MA, Amores Oliveros J, Pernett N. Servei de Prevenció de Riscos Laborals, Departament d'Acció Social i Ciutadania; Laborsalus
Contacte: mamarting@gencat.cat

Objetivo. La campaña "CUIDA TU ESPALDA" ha tenido un doble objetivo: 1º Conocer más a fondo un de los síntomas más prevalentes en los reconocimientos médicos. 2º Realización de prevención primaria y secundaria de forma individualizada en los trabajadores/as.

Métodos. Se han escogido 5 centros de trabajo para hacer un estudio mediante una visita médica de la población trabajadora del departament. Visita médica dividida en dos partes: 1) Búsqueda de síntomas y signos mediante una encuesta de salud complementada con una anamnesis y una exploración física detallada del aparato locomotor; y 2) Preventiva: consejos de higiene postural, entrega de tablas de ejercicios y pautas para su puesto de trabajo.

Resultados. Explotación estadística de las visitas realizadas con el estudio de las siguientes relaciones: relación síntomas con hallazgos exploratorios; relación aparición de síntomas con la patología crónica asociada; relación síntomas con la accidentabilidad laboral; relación tiempo de exposición al riesgo con la presencia de patología; relación síntomas puesto de trabajo.

Conclusiones. Valoración de los resultados obtenidos en relación con el puesto de trabajo. Propuestas de mejora en relación con los resultados (formación específica, manuales de prevención, consejos de salud...).

ESTUDIO DESCRIPTIVO DE LA PATOLOGÍA MÚSCULO ESQUELÉTICA DETECTADA EN UN SERVICIO DE PREVENCIÓN PROPIO MANCOMUNADO (SPPM), Y SU CORRELACIÓN CON LA EVALUACIÓN DE RIESGOS

Alcaide N, Labarta RM, López M, Matlló J. Àrea de Prevenció de Riscos Laborals de l'Institut Català de la Salut
Contacto: jmatlloaguiar@gencat.cat

Introducción. Dentro del ámbito sanitario hay un gran número de riesgos presentes en los diferentes puestos de trabajo. Uno de los más prevalentes es el que se relaciona con la ergonomía y diseño del puesto de trabajo. El Institut Català de la Salut (ICS) como gran empresa del ámbito sanitario, la mayor a nivel estatal, no es distinta a las demás, aun con unas peculiaridades (más de 41.000 trabajadores, gran número de servicios y centros asistenciales tanto a nivel hospitalario como de la atención primaria, etc.). Este estudio describe las patologías músculo esqueléticas detectadas en los trabajadores que puedan tener una relación con los riesgos ergonómicos evaluados de su actividad laboral.

Descripción. Se realiza un estudio descriptivo de toda la patología músculo esquelética detectada por el SPPM, teniendo en cuenta diferentes variables conocidas, a la vez que se intenta relacionarla con los resultados de la evaluación de riesgos.

Objetivos. Describir las patologías diagnosticadas según CIE 9. Describir las variables relacionadas. Valorar su concordancia en relación a las evaluaciones de riesgos de los diferentes centros. Introducir a la evaluación, si se tercia, el riesgo ergonómico en el caso de que se constata patología concordante. Identificar al personal especialmente sensible al riesgo.

Material y método. Se ha realizado una extracción de toda la patología músculo esquelética que se ha detectado en los últimos tres años y se han descrito las principales variables que intervienen. Esta tarea se ha realizado por medio del programa Preven CS/32. También se han utilizado varias

bases de datos utilizadas habitualmente Khalix, SIP, Data Select, Exsip. Posteriormente se ha analizado y realizado los gráficos con el programa Excel. **Resultados.** Los trastornos músculo esqueléticos (TEM) representan el 9% de la actividad realizada en el periodo 2007-2010 y un 22% en cuanto a los diagnósticos. La categoría laboral más afectada es la de enfermería seguida del personal administrativo, sin embargo en relación a la tasa de incidencia del periodo estudiado (2007-2010) vemos que el personal de cocina y lavandería y la de personal de oficio, son las más afectadas, y sobre todo la categoría laboral "pinche", coincidiendo con los resultados de la evaluación de riesgos.

Conclusiones. Los TEM, representan un grupo de patologías que por su frecuencia requieren una especial atención en el ámbito sanitario. Las raquialgias, las entesopatías (en especial la del manguito de los rotadores, las patologías del disco intervertebral, y las algias inespecíficas, son algunos de los diagnósticos más frecuentes en relación a los actos asistenciales realizados en el periodo en estudio. Se ha de incidir en las relaciones biyectivas en relación a los resultados colectivos y las evaluaciones de riesgo ergonómicas, para que se mejoren las condiciones de trabajo y de este modo disminuyan los TEM. Se han de diseñar herramientas informáticas que permitan realizar estas evaluaciones ergonómicas. Nuestra empresa está ultimando una herramienta que lo permitirá, ligado al mismo programa de gestión de la prevención. Hay que mejorar la calidad de los registros en cantidad y calidad, para poder mejorar las conclusiones.

NEURINOMA DE MORTON Y BIPEDESTACIÓN LABORAL DE MÁS DE 6 HORAS

Lapuente F, Schlaghecke JC, Orpella X, González JA, Ustes XG.
Hospital Municipal de Badalona (BSA)
Contacto: jgras@bsa.cat

Introducción. El neurinoma de Morton es un síndrome canalicular por compresión del nervio digital común entre los ligamentos transversos intermetatarsiano e interdigital. Repetidos traumatismos del nervio plantar son la causa del neurinoma, que se manifiesta con dolor y por consiguiente, una limitación a la deambulación. A cada paso, el suelo empuja el nervio hacia arriba y el ligamento metatarsiano transversal lo empuja hacia abajo. Este atrapamiento comporta una degeneración lenta de las fibras nerviosas. La causa de esta compresión puede ser debida a: aplanamiento o caída del arco transversal del pie, pies planos, uso de zapatos de tacón alto, calzado apretado, uso constante de pedales, así como la deambulación como factor de base.

Objetivo. Observar la relación entre el Neurinoma de Morton y la bipedestación laboral de más de 6 horas.

Métodos. Se trata de un estudio retrospectivo desde abril de 1997 hasta marzo de 2010 donde la selección de casos fue por derivación a una consulta de traumatología de un solo médico traumatólogo desde la asistencia pública de salud. Se creó un registro de datos con los factores de riesgo más relevantes. Hemos incluido aquellos casos en edad laboral (de 18 a 65 años) que consultaban por primera vez por esta patología. Se han excluido los casos de neurinoma de Morton los cuales no se podían determinar factores de riesgo laborales.

Resultados. La media aritmética de edad de los pacientes en el momento de la primera visita es de 32.07. Las mujeres representan el 66.66% de los casos. No se observan diferencias estadísticamente significativas por categoría profesional ni por tipo de calzado que utilizan.

Tampoco se observa una diferencia estadísticamente significativa según si la bipedestación es con deambulación limitada, constante o si no hay deambulación. Sí se observa una significación estadística entre la bipedestación sin deambulación de la que sí comporta movimiento deambulatorio.

Conclusiones. Dado que el número de casos es muy bajo, podemos pensar que el neurinoma de Morton no tiene una prevalencia elevada entre la población laboral. En la serie estudiada se observa una débil relación entre el Neurinoma de Morton y la bipedestación de más de 6 horas con o sin deambulación. Sugerimos hacer más estudios debido al sesgo de selección de casos y el bajo número de casos.

BAJA ADHERENCIA A LA VACUNACIÓN FRENTE A LA GRIPE A (H1N1) PANDÉMICA 2009 ENTRE EL PERSONAL SANITARIO DE UNA INSTITUCIÓN DURANTE LA FASE PANDÉMICA

Grau S, Luque S, Pi-Sunyer J, Horcajada JP, Villar R, Urbina O, Serra C.
Servicio de Farmacia y Servicio de Salud Laboral. Parc de Salut MAR. Barcelona

Contacto: JPi-sunyer@parcdesalutmar.cat

Objetivo. Se han diseñado diversas estrategias para aumentar la adherencia a los programas de vacunación en personal sanitario, aunque con resultados no siempre satisfactorios. El objetivo de este trabajo es describir el grado de adherencia a la vacunación frente al virus de la gripe A pandémica en el personal sanitario de una institución sanitaria universitaria de Barcelona y conocer los efectos adversos relacionados con la vacuna, así como comparar la adherencia a esta vacuna respecto a la vacuna de gripe estacional.

Métodos. Después de una amplia campaña informativa, a partir de Septiembre de 2009 se ofreció la vacunación antigripal a todo el personal de la institución. Para cada profesional vacunado se recogieron datos sociodemográficos, laborales, los motivos de la vacunación y antecedentes de interés. Se analizaron las diferencias entre la adherencia a la vacunación contra las gripes estacional y A pandémica tras la implementación de un programa de vacunación. Se identificaron los factores predictores de adherencia a la vacuna pandémica mediante el cálculo de la odds ratios ajustadas (ORA) y sus intervalos de confianza del 95% (IC95%), así como sus efectos adversos mediante un cuestionario electrónico de seguimiento.

Resultados. Un 7,6% de profesionales se vacunaron contra la gripe A pandémica y un 32,8%, contra la estacional. Para ambas vacunas se observaron diferencias estadísticamente significativas entre el personal vacunado y el no vacunado, según edad, categoría profesional y centro de trabajo, mientras que en el sexo sólo para la pandémica. Hubo una mayor proporción de vacunados frente a la gripe A pandémica en hombres, de edad mediana, técnicos superiores asistenciales y de hospital de agudos. La edad (OR=1,03; IC95% 1,02-1,04), sexo masculino (OR=1,78; IC95% 1,32-2,39), ser MIR/becario (OR=3,01; IC95% 1,84-4,92), ejercer en un hospital de agudos (OR=4,36; IC95% 2,20-8,66) y la vacunación previa contra la gripe estacional (OR=5,43; IC95% 4,08-7,23) fueron factores predictores independientes de vacunación de la gripe A pandémica. El principal motivo de vacunación fue la protección de los pacientes. El efecto adverso más frecuente fue el dolor en el punto de inyección.

Conclusiones. La adherencia al programa de vacunación contra la gripe A pandémica fue muy baja lo que sugiere la necesidad de implantar nuevas estrategias en los programas de vacunación. El principal motivo de vacunación fue la protección de los pacientes. La tolerabilidad de la vacuna fue buena.

PREVALENCIA DEL USO Y ABUSO DE SUSTANCIAS EN PERSONAL SANITARIO. REVISIÓN SISTEMÁTICA DE LA LITERATURA

Zevallos J.
Unidad Docente de Medicina del Trabajo "Mateu Orfila"
Contacto: alekzev@hotmail.com

Objetivo. El abuso de sustancias es un problema frecuentemente asociado al desempeño de la labor de los profesionales de la salud, sea por su mayor acceso a sustancias de prescripción o el nivel de estrés. Si bien la prevalencia clásicamente descrita está entre 10 y 15%, la magnitud del problema no está claramente establecida. El objetivo del presente trabajo ha sido revisar sistemáticamente, las publicaciones existentes sobre el abuso de sustancias en personal sanitario y realizar una aproximación a los valores de prevalencia.

Métodos. Se realizó una revisión sistemática de la literatura mediante un protocolo que incluyó la búsqueda electrónica de artículos originales pu-

blicados en los últimos 30 años en las bases de datos: Medline/PubMed, ISI of Knowledge, IBECS, PSYC, MD Consult, Cochrane Library, Índice Médico Español, seguida de la selección de estudios en función de su calidad para la posterior extracción de la información para su análisis y síntesis cualitativa.

Resultados. De un total de 79 publicaciones potencialmente relevantes identificadas fueron seleccionados 34 estudios en base a su calidad. Se encontraron cifras de prevalencia de uso alguna vez en la vida (PUAV) al considerar todas las sustancias en forma conjunta (excluyendo alcohol y tabaco) que variaban de 2,9% a 29 % para médicos y cifras de 10 a 32 % en enfermeras. El abuso de sustancias, considerando todas las sustancias, presentó valores de prevalencia de abuso a lo largo de la vida (PALV) de 7,9% a 39% (incluyendo alcohol).

Conclusiones. Hay pocos estudios metodológicamente sólidos con valores contrastables sobre el abuso de sustancias en personal sanitario. Basado en esta limitada literatura, no existe evidencia de un mayor riesgo de uso o abuso en este colectivo que en la población general, pero es posible que difieran en cuanto a perfil de consumo, aunque no se dispone de medidas de significancia estadística. Entre subgrupos de especialidades médicas, es posible que exista un mayor consumo de benzodiazepinas en las especialidades de psiquiatría y emergencia, aunque esto solo tuvo significado estadístico en dos estudios. Ningún estudio encontró diferencias significativas en anestelistas, a pesar de ser un grupo frecuentemente vinculado con esta problemática. Futuras investigaciones que busquen medir diferencias de prevalencia de abuso de sustancias en personal sanitario y su probable asociación laboral tendrían que expresar sus resultados al menos con un denominador étareo y con referencia a los valores hallados en su población general.

PROCESO DE ELABORACIÓN DE UN “PROTOCOLO PREVENTIVO PARA EL CONTROL DE LA EXPOSICIÓN A RADIACIONES IONIZANTES Y DE LOS RIESGOS EN LOS MÉDICOS QUE REALIZAN PROCEDIMIENTOS EN CIRUGÍA DE DIGESTIVO, CIRUGÍA DE TRAUMATOLOGÍA Y ORTOPEDIA, Y CARDIOLOGÍA INTERVENCIONISTA”

Cartela B, Macarrón B, Serra C, Peña P.

Servicio de Salud Laboral. Corporació Sanitaria Parc Taulí; Unidad docente de Medicina del Trabajo “Mateu Orfila”. UPF

Contacto: bcartela@tauli.cat

Objetivo. Establecer las bases para elaborar un protocolo que controle y minimice la exposición a radiaciones ionizantes y establezca parámetros para la vigilancia de la salud de los médicos que realizan procedimientos de Colangiopancreatografía retrógrada endoscópica, Enteroscopia, Artroplastia femoral, Artrodesis vertebral, Coronariografía, Angioplastia coronaria, Electrofisiología, Ablación cardíaca e Implante de marcapaso.

Métodos. Es un trabajo de campo en el que con un “check list” evaluaremos las características de las intervenciones, equipos de fluoroscopia, instalaciones, personal que interviene, equipos de medición, equipos de protección individual (EPI) y las técnicas de protección radiológica (PR). Se realizarán simulaciones para realizar recomendaciones que disminuyan la exposición y revisaremos las dosimetrías de los médicos expuestos. Evaluaremos bibliografía sobre lo observado y sobre biomarcadores (BM) fiables que permitan la detección precoz de alteraciones médicas, inclusive aquellos efectos que puedan presentarse con exposiciones por debajo de las dosis legalmente establecidas.

Resultados. Las características de las instalaciones y personal que interviene en las intervenciones son correctas. Existe claudicación por uso irregular del dosímetro, EPI y principios de PR. Las simulaciones confirman la disminución de la exposición al mejorar estas irregularidades. Los 47 médicos expuestos son categoría B con dosis efectivas acumuladas a 5 años de 0.00mSv- 2.83mSv. La exposición crónica, a bajas dosis no tiene vigilancia a la salud definida, existe literatura con indicios de aberraciones cromosómicas (AB) y presencia de micronúcleos (MN) en personal expuesto, que se sabe son predictores del riesgo de cáncer y exhiben daño al ADN por ruptura cromosómica. Esto es significativo al relacionarlo con años expuestos y tabaquismo. Valorando todos estos aspectos presentamos un protocolo específico para estos procedimientos subdividido en PR y vigilancia de la salud.

Conclusiones. Este estudio evalúa procedimientos específicos, ofrece campos de mejora extensiva a otros profesionales, reafirma la necesidad de sensibilizar y fomentar la responsabilidad del personal, de contar con equipos de medición que correlacionen sistemáticamente la exposición. Hay poca información en exposiciones crónicas a dosis bajas y poca accesibilidad al uso de BM por lo que no lo incorporamos sistemáticamente al protocolo.

CARACTERÍSTICAS DESCRIPTIVAS DE LA ENFERMEDAD PROFESIONAL DEL GRUPO 4 DIAGNOSTICADA POR UNA MUTUA DE COBERTURA NACIONAL DURANTE EL PERIODO 2007-2009

Manzanares E, Semillas Ricart J, Mira M.

Trabajo Final de Máster. Máster Salud Laboral. Universidad Pompeu Fabra. Contacto: elenamm97@hotmail.com

Objetivo. Describir y analizar la enfermedad profesional (EP) del grupo 4: “Enfermedad profesional causada por inhalación de sustancias y agentes no comprendidos en otros apartados”, registrada por la mutua Asepeyo en el territorio nacional en el período 2007-2009.

Métodos. Estudio descriptivo tipo serie de casos incidentes. A partir de la consulta de los partes cerrados de EP del grupo 4, se recoge información sobre la ocupación, la actividad económica de la empresa y la enfermedad profesional así como datos sobre incapacidad. Se presentan los resultados de la muestra general (MG) y posteriormente se analiza por separado el subgrupo que cursa con incapacidad temporal (SIT) para así poder comparar nuestros resultados con los datos del Observatorio de Enfermedades Profesionales de la Seguridad social donde se analizan únicamente los casos con IT.

Resultados/Conclusiones. De los 169 casos registrados; el 80,5% son hombres, el 91% de nacionalidad española y el 86% con contrato indefinido. La edad media es de 46 años (+/- DT de 10) y la moda de 55. Cataluña (39 casos), Galicia (25 casos) y Madrid (23 casos) son las comunidades autónomas que presentan más casos. Destacar los diagnósticos de Asma bronquial y Neumoconiosis (33% y 34% en la MG vs 48% y 26,5%) en el SIT. Las sustancias de alto y bajo peso molecular explican el 62% de la etiología en la MG y el 69% en el SIT corroborando el conocimiento actual de la importancia de los trastornos de origen inmunoalérgico en el desplazamiento de la silicosis y neumoconiosis (Datos oficiales del Observatorio 2009: 64,3%). Los artesanos y trabajadores cualificados de las industrias manufactureras, construcción y la minería reúnen el 42% de las ocupaciones en la MG y el 52% de las ocupaciones en el SIT. (Datos oficiales del Observatorio indican que la industria manufacturera es el sector más implicado en la EP del grupo 4). En la MG destaca el personal de limpieza (8,8%), los peones de la industria manufacturera (8,3%) y los panaderos, pasteleros y confiteros (7,7%). En el SIT destaca los panaderos, pasteleros y confiteros (11%), el personal de limpieza (8,5%) y los mineros, canteros y asilados (7,2%). La industria alimenticia, la industria de la madera, la industria químico-farmacéutica, y el personal de limpieza son las actividades que reúnen la mayor parte de sustancias de alto y bajo peso molecular capaces de producir EP del grupo 4 y se podrían beneficiar de protocolos específicos. El 49% de los casos de nuestro estudio precisan IT y el 23,7% incapacidad permanente (IP). La contribución del Asma bronquial a la IT e IP es mayor que la de la Neumoconiosis, posiblemente por una limitada o nula afectación funcional en la neumoconiosis diagnosticada (48% vs 26,5% en IT y 47,5% vs 37,5% en IP).

DERMATOSIS PROFESIONALES EN UNA MUTUA EN EL PERÍODO 2007-2009

Quintero Ruiz V.

Residente de Medicina del trabajo Unidad Docente Mateu Orfila

Contacto: vivianadelcarmen.quintero01@campus.upf.edu

Objetivo. Describir y analizar las características de la enfermedad profesional por dermatosis del Grupo 5 en los trabajadores de una mutua de accidentes de trabajo y enfermedad profesional de la seguridad social (MATEPSS) en el período 2007-2009.

Métodos. Se trata de un estudio descriptivo. La población estudiada corresponde a los trabajadores afiliados a la MATEPSS N° 151 a nivel nacional que presentaron una declaración nueva de enfermedad profesional del Grupo 5 en el período 2007-2009. Se recopilamos a partir del sistema de Comunicación de Enfermedades Profesionales de la Seguridad Social (CEPROSS), las variables de estudio (edad, sexo, ocupación, actividad económica de la empresa, antigüedad en el puesto de trabajo, Comunidad Autónoma, datos de la prevención y datos de la enfermedad); el manejo estadístico de los datos se realizó mediante el programa SPSS® versión 15.

Resultados. Se notificaron 460 casos, 62% en hombres y 38% en muje-

res, no siendo esta diferencia estadísticamente significativa. La edad media de la muestra estudiada fue de 37.57 años, con una desviación típica de 11.06 años, con una edad mínima de 16 años y máxima de 65 años. El grupo de edad 25-54 años representó el 80.2%. Cataluña fue la comunidad con un mayor número de EP del grupo 5 notificadas, seguida de la Comunidad de Madrid y País Vasco, agrupando estas tres comunidades el 57.63 %. El sector *industria manufacturera y construcción* fueron los más numerosos, mientras que por ocupación lo fueron los *operadores de máquinas fijas y trabajadores de los servicios personales*. Las manos constituyeron la localización anatómica más frecuente. El 56.30% de los casos cursó con una Incapacidad temporal.

Conclusiones. El sector de la Industria manufacturera y de la construcción presentaron el mayor número de casos de EP del grupo 5 durante el período estudiado. Las ocupaciones más relevantes detectadas fueron: personal de limpieza, peones de industria manufacturera, albañiles y mamposteros, peluqueros y operadores de máquinas. Las manos constituyeron la localización anatómica más frecuente de presentación de dermatosis profesional del grupo 5. Más del 50% de los casos cursó con un período de incapacidad temporal. Aunque la proporción de incapacidad permanente en la muestra estudiada fue muy baja.