

XXIV DIADA DE LA SCSL

Resums de les comunicacions lliures

27 de novembre de 2014

Barcelona

ENQUESTA DE VALORACIÓ DE L'ESPECIALITAT DE MEDICINA DEL TREBALL EN ALUMNES QUE COMENCEN EL GRAU DE MEDICINA

Sabaté J.
Universitat Rovira i Virgili, Facultat de Medicina
jesus.sabate@urv.cat

Objectius: Conèixer com valoren i quin és el grau de coneixement de l'especialitat de Medicina del Treball en els futurs metges que comencen Medicina en una mostra presa a la Universitat Rovira i Virgili (URV), a més de saber d'altres aspectes que pertanyen al futur de la professió que desenvoluparan a través d'una enquesta anònima i el seu anàlisi descriptiu.

Mètodes: Estudi descriptiu de valoració de l'especialitat de Medicina del Treball a través d'una enquesta realitzada el 29/11/2013 als alumnes de primer de medicina de l'URV que consta de 11 preguntes, amb dades filiatives de sexe, eda, província de procedència i mètode d'accés a la universitat.

Resultats: La mostra es compon de 77 estudiants, d'edats compreses entre 17 i 28 anys, essent la majoria de 18 i 19 anys, 31% d'homes i 69% de dones, la via d'accés prioritària a la universitat és la PAU, i l'origen majoritari d'alumnes és de Catalunya i País Valencià havent-hi alumnes de quasi totes les comunitats autònomes. El 74% respon que desconeixia l'especialitat de Medicina del Treball. Un 61% respon correctament 4 anys de durada. Un 45% diu que la Medicina del Treball no té un bon futur professional. El 84% diu que la prevenció és el present-futur de la medicina. Tots desconeixen les especialitats de Prevenció de Riscos Laborals. Les especialitats més anomenades per escollir-les al MIR són Cirurgia, Pediatria, Neurologia, Oncologia, Neurocirurgia, Medicina Legal i Forense, Psiquiatria i Traumatologia. El 88%, mai triaria l'especialitat de Medicina del Treball o la triaria si no tingués més remei en el MIR. La corba salarial de la majoria es concentra entre 2500 i 4000 € mensuals bruts que representa el 50% de la mostra. El 92% considera prioritari conciliar la vida laboral i familiar. Respecte a la durada de la jornada laboral, la majoria, el 54%, respon que 40h, un 27% estaria disposat a treballar més de 40h, i un 16% només 35 hores setmanals. Un 92% indica el motiu vocacional com motiu principal per ser metge/essa.

Conclusions: En aquest estudi queda palès el desconeixement de l'especialitat de Medicina del Treball en els futurs metges/ses i la necessitat imperiosa de donar-la a conèixer per tal de fer-la atractiva per al seu desenvolupament i tria en el sistema MIR, així com donar a conèixer també la resta d'especialitats de Prevenció de Riscos Laborals.

COM MILLORAR LES COBERTURES EN LA VACUNACIÓ ANTIGRIपाल EN ELS PROFESSIONALS SANITARIS. PROPOSTA DE CAMPANYA

Olivé V, Quesada S, Barreales S, Oliveras L, Mateu M, Bayas JM, Varela P.
Servei de Prevenció de Riscos Laborals; Servei de Medicina Preventiva i Epidemiologia; Àrea de comunicació. Hospital Clínic de Barcelona
volive@clinic.ub.es

Objectiu: Aconseguir augmentar les xifres de vacunació antigripal en el personal sanitari és un repte en els nostres programes de vacunació. L'objectiu del nostre treball és descriure i presentar l'esquema bàsic utilitzat en les Cam-

panyes de vacunació antigripal de l'Hospital Clínic de Barcelona (HCB) després d'una experiència de 7 anys desenvolupant campanyes dissenyades amb noves intervencions que han demostrat aconseguir incrementar les cobertures de vacunació, amb l'objectiu final d'establir un model de campanya que pugui ser utilitzat per altres Institucions per augmentar entre tots les xifres globals de vacunació antigripal dels professionals sanitaris.

Mètodes: Revisió sistemàtica de les campanyes de vacunació antigripal del HCB entre els anys 2008 i 2014 estructurant les estratègies utilitzades i creant un esquema bàsic per facilitar el disseny de futures campanyes.

Resultats: Fruit del treball de revisió realitzat i basant-nos en els 5 punts claus de les nostres campanyes que considerem que ens han portat a augmentar les cobertures en la vacunació antigripal dels nostres professionals sanitaris, s'ha dissenyat un esquema d'estructura de campanya basat en 4 apartats: organització tècnica, organització estratègica, eines de campanya i avaluació. Els 5 punts considerats clau per l'èxit de les campanyes han estat: la millora en l'accessibilitat a la vacuna; el suport institucional; la formació i informació; la campanya d'incentius; i la promoció entre iguals (*Role modelling*).

Conclusions: Després d'haver aconseguit un increment inicial de les cobertures en vacunació antigripal coincidint amb l'aplicació d'aquest nou disseny de campanya i havent aconseguit mantenir les esmentades cobertures almenys durant 6 anys d'experiència amb elles, considerem que el disseny actual de campanya utilitzat és efectiu i pot servir com a model per el disseny d'altres campanyes tant en vacunació antigripal com en altres aspectes de la prevenció i promoció de la salut. Atenent a un compromís amb la "XXIII Diada de la Societat Catalana de Seguretat i Medicina del Treball" ara fa 1 any, presentem aquest treball.

ELABORACIÓ D'UN PROGRAMA DE PREVENCIÓ DE CÀNCER DE CÒLON I RECTE PELS TREBALLADORS D'UNA EMPRESA DE SERVEIS

Ventura Zorrilla N, Valls i Gasol M, Espinós Arizti M.
Servei de Salut, Seguretat i Benestar Laboral de Transports Metropolitans de Barcelona
mvalls@tmb.cat

Objectius: El càncer de còlon i recte (CCR) és un dels més freqüents entre les persones de més de 50 anys i és la segona causa de mort per càncer a Catalunya. El nostre Pla de Prevenció contempla la promoció de la salut dels treballadors fomentant programes de prevenció de malalties, entre ells la prevenció del càncer de còlon i recte (PPCCR) ja que en els darrers 5 anys s'han notificat 14 episodis d'IT per CCR, essent la tercera causa d'IT per neoplàsies. L'objectiu d'aquesta comunicació és posar en marxa un programa de prevenció per poder fer un diagnòstic precoç del càncer de còlon i recte mitjançant la detecció de sang oculta a femta evitant així el desenvolupament del càncer.

Mètodes: A finals del 2013 s'acorda en el si del Comitè de Seguretat i Salut realitzar una sèrie d'accions d'informació a tots els treballadors mitjançant pòsters i tríptics informatius que es distribueixen a tots els centres de treball, així com cartes dirigides a les persones majors de 50 anys, candidats a entrar al programa i fomentar així la seva inscripció. També en el decurs dels reconeixement mèdic s'ofereix a tots els majors de 50 anys ins-

criure's al programa. La determinació immunològica de sang oculta a femta es realitza amb el test SENSOR (sensibilitat del 85-95% i especificitat entre el 39-94%). En el cas de resultats positius es deriva al treballador al sistema públic de salut per realitzar la colonoscòpia i ampliar l'estudi.

Resultats: A l'empresa hi treballen 8.255 treballadors, 1.680 han estat candidats al PPCCR. En el període de novembre de 2013 a juliol de 2014 s'han interessat pel programa 621 (36%) treballadors, 516 han estat inclosos –37 dones (7%) i 479 homes (93%)–, 422 van lliurar posteriorment la mostra (94 no ho han fet encara). Els resultats del test SENSOR han estat 389 (92,2%) negatius, 26 (6,2%) positius, 4 indeterminats i 3 pendents. Les persones amb resultat del test positiu que s'han fet una colonoscòpia (65%) han tingut els següents resultats: 4 normals sense objectivar lesions, 6 pòlips, 5 adenomes, 1 hemorroides, 1 amb diverticles (9 persones tenen pendent realitzar la colonoscòpia).

Conclusions: La participació total ha estat del 36%, majoritària en homes (93%) –el 87% del candidats al PPCCR són homes– però és inferior a la participació al programa que duen a terme l'Hospital del Mar i l'Hospital Clínic (45%). Ha estat difícil accedir als treballadors de més de 60 anys donat que la majoria estan en període de jubilació anticipada. Els resultats positius per a la detecció de sang oculta en femta ha estat del 6,1% dels inclosos al programa i d'aquests, un 23,5% de les colonoscòpies han estat normal-negativa i en el 29,41% s'han detectat lesions que haurien pogut esdevenir malignes en un futur.

PRINCIPALS SÍMPTOMES DE DESGAST LABORAL EN PERSONAL SANITARI DEL TORN DE NIT

Carreras R, Blázquez B, Turró O.
Institut d'Assistència Sanitària. Salt. Girona
rosa.carreras@ias.scs.es

Objectius: Estudis previs han senyalat que els treballadors sanitaris del torn nocturn presenten majors símptomes de desgast professional, físic i emocional que els treballadors diürns. L'objectiu d'aquesta comunicació és presentar una escala identificadora de símptomes i els resultats preliminars amb una petita mostra de treballadors de torn de nit.

Mètodes: A partir de la recollida de símptomes associats al torn de nit presents a la literatura s'ha desenvolupat aquest recull de símptomes. Des de l'1 de gener de 2013 s'ha administrat als professionals que han acudit al Servei de Prevenció a realitzar-se l'examen de salut voluntari i han accedit a participar. El qüestionari consta de 36 ítems (símptomes) als que el treballador ha de respondre presència/absència habitual. S'ha analitzat la relació existent entre la simptomatologia i les variables de: sexe, edat, temps treballat a l'empresa, categoria professional i lloc de treball.

Resultats: S'han recollit un total de 66 qüestionaris a data 1 d'octubre de 2014 (16 homes (24,2%) i 50 dones (75,8%)) amb una mitjana d'edat de 41,2 anys (DE=9,9) i 14,2 anys treballats a l'empresa (DE=10,0). El 39,4% era diplomades d'infermeria (DI), el 39,4% auxiliars d'infermeria (AI) i la resta de categories laborals s'han agrupat en altres (16,7%). Es va observar menor edat en el personal DI en relació al AI ($p<0,001$). El 62,1% dels participants treballava a l'Atenció Especialitzada, el 22,7% a la Xarxa de Salut Mental i la resta al centre Sociosanitari. El principal símptoma referit ha estat *augment de pes* (21,8%), seguit de *canvi de caràcter pel treball nocturn* (21,1%), *dolor lumbar* (18,5%) i *varius* (18,5%). Els participants més joves han referit més freqüentment *somnolència* ($p=0,022$) *augment de l'agressivitat* ($p=0,028$), *canvi de caràcter pel treball nocturn* ($p=0,011$) i la *molèstia per llum natural* ($p=0,022$). Els símptomes *lesions de la pell* han estat més freqüents en AI respecte DI ($\chi^2=5,2$; $gl=1$; $p=0,022$) i en canvi DI ha expressat més freqüentment *canvi de caràcter pel treball nocturn* ($\chi^2=4,3$; $gl=1$; $p=0,045$).

Conclusions: Aquests resultats són provisionals i no permeten l'extracció de conclusions predictives entre els símptomes i les principals característiques de la mostra. No obstant això, la recollida dels símptomes més prevalents i la comparació amb personal del torn diürn, pot ser un instrument que faciliti l'adequació de les intervencions realitzades des del Servei de Prevenció.

MORTALITAT PER AT D'ACORD AMB ELS CRITERIS ESTABLERTS PER EUROSTAT

Molinero E, Pitarque S, Mendola J.
Subdirecció General de Seguretat i Salut Laboral. Departament d'Empresa i Ocupació. Generalitat de Catalunya
emilia.molinero@gencat.cat

Objectius: Estimar la incidència de mortalitat per accidents de treball a Catalunya en el bienni 2008-2009 d'acord amb els criteris de l'Eurostat per les estadístiques d'accidents de treball (ESAW).

Mètodes: Població: persones afiliades a Seguretat Social amb cobertura de contingències professionals que han patit un accident de treball (AT) amb baixa entre l'1 de gener de 2008 i el 31 de desembre de 2009. *Variables:* Dependents: AT que "produeixen la mort de la víctima dins l'any següent al dia de l'accident" com a conseqüència directa o indirecta de la lesió que va ocasionar l'accident. La catalogació de l'estat vital de la persona es va realitzar per mitjà de "grau de la lesió" comunicat inicialment al Registre d'AT (RAT), "grau de la lesió" o "motiu de l'alta" comunicats a Altes i defuncions (AD). Independents: Sociodemogràfiques, relacionades amb l'ocupació, les característiques de l'empresa i les relacionades amb l'accident. Anàlisi: Es va descriure la distribució absoluta i percentual de variables categòriques i la mitjana i desviació estàndard (DE), en el cas de les contínues. Es presenta la incidència per 100.000 treballadors segons moment de la jornada i resta de variables independents.

Resultats: Les incidències han estat de 5,8 persones mortes per 100.000 treballadors el 2008 (augment del 13,29% en relació amb la incidència inicial), i de 6,8 persones mortes per 100.000 treballadors el 2009 (augment del 12,7% en relació amb la incidència inicial). La no comunicació inicial al RAT no depèn del sexe de la persona accidentada, ni de l'edat, la nacionalitat, l'ocupació, l'antiguitat en el lloc de treball, l'activitat econòmica de l'empresa, la grandària o del tipus de lesió. El temps mitjà entre l'accident i la defunció va ser de 3,7 dies: en 306 casos la mort es van produir dins les 48 hores posteriors a l'accident (90,3%); en 24 casos (7%) els accidents van produir la mort entre els dies 3è i 15è posteriors al succeís; i en 9 casos (2,7%) les defuncions es van produir més enllà dels 15 dies. El temps transcorregut entre el moment de l'accident i la defunció no presenta diferències segons les variables estudiades, tampoc depèn de la catalogació del tipus de lesió (traumàtica o no traumàtica).

Conclusions: Cal realitzar esforços per millorar la modificació de la comunicació d'AT mortals en el RAT en el moment en que es produeixi la mort de la persona encara que sigui amb posterioritat a la comunicació inicial.

ANÀLISI DELS COSTOS DELS ACCIDENTS LABORALS RELACIONATS AMB EL TRÀNSIT A CATALUNYA

Rodà E, Molinero E.
Subdirecció General de Seguretat i Salut Laboral. Departament d'Empresa i Ocupació. Generalitat de Catalunya
enric.roda@gencat.cat

Objectius: Analitzar els costos de la sinistralitat laboral relacionada amb el trànsit a partir de l'informe *Anàlisi dels costos econòmics dels accidents de treball a Catalunya* corresponents a l'any 2010, que aborda l'anàlisi dels costos dels accidents laborals des d'una perspectiva que integra diferents fonts de despesa i identifica diferents agents que els han d'assumir (empresaris, persones accidentades o societat).

Mètodes: La població d'estudi són els accidents laborals comunicats com de trànsit durant 2010 incloent recaigudes. Es calcula la distribució absoluta i percentual del cost segons moment de l'accident (jornada i in itinere), agent que l'assumeix i categoria del cost.

Resultats: Del total de 13.265 comunicats d'accidents laborals relacionats amb el trànsit en l'entorn laboral, el 28,7% de costos associats van ser relacionats amb accidents durant la jornada de treball i un 71,3 % van ser relacionats amb accidents in itinere. El 4,05% van ser assumits per l'empresa (relacionats amb cost del manteniment de la producció), el

74,6% van ser costos associats al treballador (relacionats amb cost del manteniment de la producció, pèrdua d'ingressos a llarg termini i costos del dolor i patiment), i finalment el 21,4% van ser costos associats a la societat (relacionats amb cost del manteniment de la producció, pèrdua d'ingressos a llarg termini i costos mèdics). En relació al total de costos, els associats als accidents de trànsit durant la jornada laboral representen el 8,77% (mentre que el seu pes en el total d'accidents laborals és del 2,44%), i els costos associats als accidents de trànsit laborals en itinere representen el 21,82% (mentre que el seu pes en el total d'accidents laborals és del 8,07%). Els accidents de treball relacionats amb el trànsit, en relació als costos, suposen el 30,59% de la despesa, mentre que, en conjunt, només representen el 10,51% del total d'accidents. L'any 2010, el cost associat als accidents laborals de trànsit en l'entorn laboral va suposar el 0,22% del PIB.

Conclusions: Les xifres associades als costos que representa la sinistralitat laboral relacionada amb el trànsit a Catalunya són de gran rellevància, i mostren un gran impacte en la salut dels treballadors, així com en la productivitat d'empreses i en l'economia de la societat. Els accidents laborals de trànsit són part important de la seguretat i salut laboral, requereixen de la necessària intervenció i la Generalitat de Catalunya ho considera una de les prioritats d'actuació pels propers anys.

EBOLA: PROTOCOL-LITZACIÓ EN UNA ORGANITZACIÓ TRANSVERSAL D'ASSISTÈNCIA INTEGRADA

López Aylagas B, Prat Sierra N, Ramírez Salvador L, Guerrero Roca À, Orpella García X, Schlaghecke Gras J
ASEPEYO, Servei Medicina del Treball i Salut Pública, Badalona Serveis Assistencials, Unitat Salut Laboral Barcelonès Nord i Maresme, Agència Salut Pública de Catalunya
begolopez1987@gmail.com

Objectius: L'objectiu principal és donar a conèixer el pla d'actuació que ha realitzat Badalona Serveis Assistencials (BSA) enfront del brot de febre hemorràgica pel virus d'Ebola (FHVE) per tal de garantir la detecció i el diagnòstic precoç d'un possible cas de FHVE i evitar l'aparició de casos secundaris i assegurar als treballadors, sanitaris i no sanitaris, una exposició sense perjudici de la seva salut tal com ho estableix la legislació laboral. Aquest protocol garanteix el compliment de la instrucció del CatSalut 11/2014 del 14 d'octubre del 2014 que va ser publicat en el Diari Oficial de la Generalitat de Catalunya amb la resolució SLT/2317/2014.

Mètodes: Aquest protocol adaptat al nivell assistencial del BSA s'ha basat en els documents de l'Agència de Salut Pública de Catalunya (ASPCAT): *Procediment d'actuació davant de casos sospitosos de febre hemorràgica pel virus d'Ebola i Recomanacions per al personal sanitari en contacte amb casos confirmats o sospitosos per la febre hemorràgica pel virus d'Ebola*. Així com en diverses publicacions del Ministeri de Sanitat Serveis Socials i Igualtat, de la Organització Mundial de la Salut i del Centers for Disease Control and Prevention.

Resultats: Els resultats obtinguts en la presentació i posada en marxa del protocol han evidenciat una manca de preparació assistencial dels professionals, falta d'instal·lacions necessàries, difícil accés als Equips de Protecció Individual (EPIs) i un desconeixement general de malalties emergents poc prevalents a Europa. Valoració positiva per part dels treballadors de les sessions informatives i tallers formatius. En l'àmbit intern, considerem que s'hi han complert els cinc ítems que va proposar la ASPCAT als centres sanitaris: Adaptar el protocol d'actuació de la ASPCAT al nivell assistencial de cada centre; Informar i difondre el protocol; Disposar dels mitjans materials necessaris; Habilitar responsables; Formar al personal sanitari i no sanitari.

Conclusions: La conclusió més important ha sigut la necessitat de crear un protocol específic per agents biològics de tipus 4, que requereix una adaptació dels protocols generals, circuits i pla de formació. La realització d'aquest protocol ens ha permès experimentar les variacions que comporta un pla d'actuació d'una malaltia emergent en el nostre continent, obligant-nos a una contínua revisió bibliogràfica millorar la qualitat assistencial i la prevenció de riscos laborals.

UNITAT SALUT LABORAL LLEIDA I ALT PIRINEU I ARAN: VIGILÀNCIA EPIDEMIOLÒGICA DE LES MALALTIES RELACIONADES AMB EL TREBALL NOTIFICADES DURANT EL 2012 – 2013

Galdeano G, Puiggené M.

Unitat Salut Laboral-Regió Sanitària Lleida i Regió Sanitària Alt Pirineu i Aran. ASPCAT

hgaldeano@gss.scs.es

Objectius: Descriure els casos de Malaltia Relacionada amb el Treball (MRT) notificats pels professionals d'atenció primària i especialitzada a la Unitat Salut Laboral (USL) de la Regió Sanitària Lleida i Regió Sanitària Alt Pirineu i Aran durant el 2012 i 2013.

Mètodes: Estudi descriptiu dels casos. Es va realitzar una anàlisi univariante de 8 variables: Sexe; Edat; Grup de patologia; Regió Sanitària; Situació sociolaboral; Classificació catalana d'activitats econòmiques (CCA - 09); Classificació catalana de l'ocupació (CCO - 11); Tipus de contracte.

Resultats: La mostra va ser de 207 casos. 69,1% van ser dones.

La mitjana d'edat va ser de 46 anys. Les 4 patologies més notificades: 56,5% patologia per risc psicosocial, 23,2% alteracions musculoesquelètiques, 6,8% alteracions respiratòries i 5,3% altres patologies. 18,4% de la Regió Sanitària Alt Pirineu i Aran. Les 4 situacions sociolaborals més freqüents en el moment de la notificació: 64,3% IT per malaltia comuna o accident no laboral, 25,1% treballa, 2,4% IT per malaltia laboral o accident de treball i 1,9% altres. Les 4 activitats econòmiques més notificades: 19,8% sanitàries i serveis socials, 16,4% comerç, 11,1% administració pública i 10,6% indústria manufacturera. Les 4 ocupacions més notificades: 11,6% treballadors dels serveis restauració i comerç, 11,1% treballadors dels serveis de salut i treballadors no qualificats en serveis i 10,1% tècnics i professionals científics i intel·lectuals de la salut i l'ensenyament. Els 4 tipus de contracte més freqüents: 72,5% fix, 7,7% eventual, 4,3% obra i servei i 3,4% interí.

Conclusions: La patologia per risc psicosocial és el grup de patologia que els metges d'atenció primària i especialitzada notifiquen més a la USL. En el decurs de la gestió de les notificacions una quarta part dels treballadors estan treballant i més de la meitat tenen una incapacitat temporal per contingència comuna. Pel que fa a les ocupacions dels casos notificats no s'observa cap predomini de cap ocupació ni sector.

ACTUACIONS PREVENTIVES DERIVADES DE TREBALLS AMB FORMALDEHID DURANT EL PERIODE 2013 – 2014 EN UN HOSPITAL DE TERCER NIVELL

Matllo J, Pecero S, Alcaide N, Sánchez, A, Corral, C.

Unitat Bàsica de Prevenció de Riscos Laborals (UBP). Hospital Universitari Germans Trias i Pujol; Institut Català de la Salut.

jmatlloaguiar@gencat.cat

Objectius: Descriure les noves actuacions preventives de seguiment i control en el servei d'Anatomia Patològica (APA) durant l'any 2014.

Mètodes: Durant l'any 2014, es varen realitzar uns nois mesuraments higiènics en els qual es varen detectar uns valors per sobre dels tolerables. Es va reactivar la Comissió de Formaldehid composta pels Caps del Servei, Supervisió d'Infermeria, Patòlegs, Diplomades d'Infermeria i la Unitat de Prevenció amb l'objectiu de fer seguiment del tema i prendre unes noves mesures adequades. Les noves mesures incloïen: Chek list-mini auditoria que es passen cada dia sobre mètodes de treball; Compra de panys absorbents per formol; Instal·lació de detector de formalina; Mesures periòdiques; Nova formació en servei; VSI; VSC.

Resultats: Després de sis mesos de visites realitzant mesuraments i comprovant els hàbits de treball sense previ avís, els valors van baixar per sota del VLA i es va poder observar un increment de les pràctiques segures. Es descriuen els principals resultats en relació a la vigilància de la salut.

Conclusions: Les visites de prevenció, la formació, el controls periòdics i la VSI i VSC són eines indispensables per a realitzar un seguiment de les mesures correctores, i l'eficàcia de les mateixes.