



COMUNICACIONES PRESENTADAS A LAS JORNADAS INTERCONGRESOS SEMST Y XV JORNADAS SMHSTAR

CALIDAD DEL SUEÑO EN LOS TRABAJADORES DEL TURNO DE NOCHE DE UN CENTRO DE LIMPIEZA PÚBLICA
GÓMEZ SOLER, FERNANDO
GARCIA GUILLEN FRANCISCO JOSE

INTRODUCCIÓN: El insomnio es el trastorno de salud más relacionado con el trabajo nocturno. La queja más frecuente, entre los trabajadores nocturnos de una empresa de limpieza pública de Elche, es la dificultad para conciliar el sueño después de trabajar. Parece interesante objetivar cuál es la calidad de sueño de esos trabajadores.

DESCRIPCIÓN: Se ha realizado un estudio descriptivo transversal, o de prevalencia, sobre trabajadores en horario nocturno.

OBJETIVOS: conocer las características y calidad del sueño de los trabajadores, valorando las disomnias. Estimar si los trastornos de sueño son similares a los de la población general. Abordar acciones preventivas y nuevos estudios.

METODOLOGÍA: Se ha aplicado, a los trabajadores del turno de noche, el Cuestionario Oviedo del Sueño, que es una breve encuesta de ayuda diagnóstica validada en España.

RESULTADOS: La puntuación media de la satisfacción del sueño es 4.32/7. La del insomnio es 16/45 y la hipersomnia 5.32/15. El 61.9% no había tenido dificultad para conciliar el sueño. El 3.22% lo conciliaba con dificultad. El 16.12% confirma interrupciones del sueño más de 3 días/semana. La causa del despertar es achacada, en el 51.61% de los casos, al ruido. Los que no logran un sueño reparador, más de 3 días/semana, son el 25.79%. Tiene dificultades para despertar a su hora, más de 3 días/semana, el 22.57%. El 45.17% de los trabajadores se ha preocupado por el funcionamiento sociolaboral, al menos un día/semana.

CONCLUSIONES: la mayoría de los trabajadores no están insatisfechos con la calidad de su sueño. Los trabajadores refieren dificultades para dormir similares a la población general. Los síntomas que más afectan al sueño son los ronquidos. Sería mejor comparar la calidad del sueño de los trabajadores diurnos con la de los nocturnos antes que con la población general.

PALABRAS CLAVE:

Calidad sueño, hipersomnia, insomnio, trabajadores, turno noche

LA PROTECCIÓN DE LA MATERNIDAD EN EL HOSPITAL UNIVERSITARIO Y POLITÉCNICO LA FE DE 2010 a 2012.

ANDANI CERVERA, JOAQUÍN

ROTARU CRISTINA; FUENTE GOIG MARIA TERESA; CASTAÑEDA GORDILLO PATRICIA

INTRODUCCIÓN

La protección por la maternidad incluye todas las actuaciones preventivas que deben desarrollarse desde los servicios de prevención de riesgos laborales (adaptación de tiempo o condiciones de trabajo) y, en caso de necesidad, la prestación económica de riesgo durante el embarazo de la Seguridad Social.

DESCRIPCIÓN

Este estudio pretende analizar la protección de la maternidad (medidas preventivas y prestación de riesgo durante el embarazo) en un hospital de referencia, con un servicio de prevención propio.

OBJETIVOS

1. Estudiar las situaciones relacionadas con la maternidad en personal sanitario femenino de un hospital.
2. Analizar las situaciones en las que se aplicaron medidas preventivas que evitar la necesidad de una prestación de riesgo durante el embarazo, así como analizar las situaciones en que se concedió una prestación de riesgo durante el embarazo.

METODOLOGÍA

Análisis descriptivo de las situaciones de maternidad en relación con otras variables: edad, semanas de embarazo en la declaración de la situación, etc. Análisis individualizado de las historias clínicas de las situaciones de maternidad en relación con la prestación de riesgo durante el embarazo.

RESULTADOS

La tasa de embarazo (embarazo en mujeres en edad fértil) resultó ser del 4,66%. La declaración de embarazo sobre el total de embarazo resultó ser del 35,76%. La situación de riesgo de embarazo se aplicó en el 16,67% de los casos, en tanto que en el 83,33% restante, se adaptaron el tiempo o las condiciones de trabajo.

CONCLUSIONES La aplicación de las medidas preventivas del Servicio de Prevención supuso que solamente en situaciones excepcionales fuese necesario recurrir a la prestación de riesgo durante el embarazo.

PALABRAS CLAVE: Maternidad, riesgo durante el embarazo, personal sanitario.

¿COMO LA VALORA?

GALDEANO BONEL, HELENA

PUIGGENÉ VALLVERDÚ MONTSERRAT

INTRODUCCIÓN:

Conocer el nivel de satisfacción de los usuarios es un factor a considerar en el proceso de mejora de la calidad.

DESCRIPCIÓN:

El ¿Como la valora? es un cuestionario que fue diseñado específicamente para esta unidad. Está basado en el modelo Parasuraman y Berry que diferencia cinco dimensiones para medir la percepción de un servicio: tangibilidad, fiabilidad, responsabilidad, seguridad y empatía.

OBJETIVO:

Conocer el nivel de satisfacción de los trabajadores visitados en la Unidad de Salud Laboral de Lleida y “Alt Pirineu i Aran” mediante el análisis de las respuestas del cuestionario ¿Como la valora? contestados desde el 01 de febrero de 2009 hasta el 31 de diciembre de 2012.

METODOLOGÍA:

Estudio descriptivo de los cuestionarios. Se realizó un análisis univariante de 7 variables.

RESULTADOS:

La muestra fue de 161 cuestionarios. ♣ Se codificaron los títulos en 8 colores diferentes según los grupos de patología. Los 3 más contestados: Azul Fuerte: trastornos psicosociales 68,9% Verde: alteraciones músculoesqueléticas 16,8% Rosa: supervisión embarazo: 4,3% ♣ 63,4% eran mujeres, 35,4% hombres y 1,2% No consta (NC). ♣ 25,5% hasta 34 años, 48,4% de 35 a 49, 25,5% de 50 a 65 y 0,6% NC. ♣ Confort de las instalaciones: 2,5% Mal (M), 15,5% Regular (R), 57,1% Bien (B) y 24,8% Muy bien (MB). ♣ Tiempo que transcurre desde que el medico le deriva y se programa la 1ª visita: 1,2% NC, 2,5% M, 5% R, 45,3% B y 46% MB. ♣ Claridad de las explicaciones de los profesionales: 0,6% MM y M, 1,2% R, 14,3% B y 83,2% MB. ♣ Los profesionales que le han realizado el seguimiento de su caso sean especialistas en Medicina del Trabajo: 1,2% NC, 0,6% MM, 2,5% R, 14,3% B y 81,4% MB.

CONCLUSIONES:

El grupo de patología con más cuestionarios contestados son los trastornos psicosociales. La claridad de las explicaciones y que los profesionales sean especialistas en Medicina del Trabajo son las preguntas mejor valoradas por los trabajadores.

PALABRAS CLAVE: Calidad y Medicina del Trabajo.

LA PROTECCIÓN DE LA MATERNIDAD EN EL HOSPITAL UNIVERSITARIO Y POLITÉCNICO LA FE DE 2010 A 2012.

ANDANI CERVERA, JOAQUÍN

Rotaru C; Fuente Goig MT; Castañeda Gordillo P

INTRODUCCIÓN

La protección por la maternidad incluye todas las actuaciones preventivas que deben desarrollarse desde los servicios de prevención de riesgos laborales (adaptación de tiempo o condiciones de trabajo) y, en caso de necesidad, la prestación económica de riesgo durante el embarazo de la Seguridad Social.

DESCRIPCIÓN

Este estudio pretende analizar la protección de la maternidad (medidas preventivas y prestación de riesgo durante el embarazo) en un hospital de referencia, con un servicio de prevención propio. OBJETIVOS

1. Estudiar las situaciones relacionadas con la maternidad en personal sanitario femenino de un hospital.
2. Analizar las situaciones en las que se aplicaron medidas preventivas que evitar la necesidad de una prestación de riesgo durante el embarazo, así como analizar las situaciones en que se concedió una prestación de riesgo durante el embarazo.

METODOLOGÍA

Análisis descriptivo de las situaciones de maternidad en relación con otras variables: edad, semanas de embarazo en la declaración de la situación, etc. Análisis individualizado de las historias clínicas de las situaciones de maternidad en relación con la prestación de riesgo durante el embarazo.

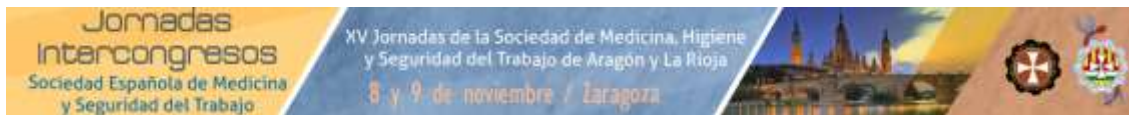
RESULTADOS

La tasa de embarazo (embarazo en mujeres en edad fértil) resultó ser del 3,8%. La declaración de embarazo sobre el total de embarazo resultó ser del 3,6%. La situación de riesgo de embarazo se aplicó en el 1,6% de los casos, en tanto que en el 98,4% restante, se adaptaron el tiempo o las condiciones de trabajo.

CONCLUSIONES

La aplicación de las medidas preventivas del Servicio de Prevención supuso que solamente en situaciones excepcionales fuese necesario recurrir a la prestación de riesgo durante el embarazo.

PALABRAS CLAVE: Maternidad, riesgo durante el embarazo, personal sanitario.



VALORACIÓN DEL RIESGO LABORAL EN LA TRABAJADORA EMBARAZADA O EN PERÍODO DE LACTANCIA

TEJERO PÉREZ, M^a PILAR

ROCA CASTAN MARIA ENRIQUETA; TAPIA GAZULLA JORGE JOSE

El embarazo no es una enfermedad. El embarazo es un período de grandes cambios fisiológicos en la mujer con el objetivo de asegurar el adecuado desarrollo del feto. Durante este período existen multitud de factores externos que pueden influir perjudicialmente a la madre y al desarrollo normal del futuro bebé. Desde los Servicios de Prevención y las Mutuas tenemos que intentar que la repercusión del entorno laboral sobre ambos sea mínima. Aunque corresponderá a la Mutua valorar si finalmente existe un riesgo y se considera una posible suspensión de contrato, los Servicios y Sociedades de Prevención deben hacer una evaluación específica de las características del puesto de trabajo que ocupa la trabajadora embarazada. La legislación vigente nos establece las directrices que debemos considerar a la hora de valorar el riesgo durante este período. La normativa recoge un listado no exhaustivo de agentes, procedimientos y condiciones de trabajo que son necesarios evaluar en cada caso concreto. No sólo se deben considerar riesgos físicos, químicos y biológicos, a los que parece que muchas veces se les ha dado prioridad, también son de igual importancia los riesgos relacionados con las condiciones de trabajo y la carga del mismo (riesgos ergonómicos y psicosociales). Nuestra Sociedad de Prevención Maz considera que debemos ser los médicos especialistas en Medicina del Trabajo los responsables de hacer esa evaluación. Nos centraremos en una recogida sistemática y pormenorizada de las características del puesto de trabajo, para lo que consideramos que es premisa indispensable ver “in situ” las características del puesto de trabajo. Esta información será fundamental para poder hacer el informe de evaluación correspondiente, específico de cada puesto.

EXPERIENCIAS INNOVADORAS EN LA CAMPAÑA DE VACUNACION ANTIGRIPIAL EN PROFESIONALES SANITARIOS EN UN HOSPITAL DE TERCER NIVEL

TORTAJADA MONTLLIÓ, MARTA

OLIVE CRISTANY VICTORIA ; QUESADA FUENTES SEBASTIANA;
VALENCIA AGUIRRE SALOME; VELASCO MUÑOZ CESAR

INTRODUCCION

La vacunación anual frente a la gripe estacional está recomendada en los trabajadores de centros sanitarios pero las coberturas todavía distan del 75% establecido por la OMS.

DESCRIPCION

Nuestro Hospital trabaja desde hace 5 años para crear campañas innovadoras que consigan motivar a los trabajadores en la vacunación antigripal.



OBJETIVOS

El objetivo de este trabajo es exponer la campaña de vacunación 2012-2013 realizada, y los factores que influyen en la vacunación de los trabajadores.

METODOLOGIA

Los datos fueron obtenidos del registro de vacunación del Servicio de prevención. Se calculó la proporción de personas vacunadas contra la gripe en el hospital durante la temporada 2012-13. Se analizaron las coberturas según sexo, edad, categoría laboral, servicio y participación en la campaña móvil de vacunación. Las actividades específicas de promoción de la campaña varían anualmente, implementándose nuevas estrategias de manera progresiva. En la Campaña de estudio se mantuvieron las estrategias 2.0, formación, incentivos saludables y concurso grupal dado su buena aceptación además del nuevo proyecto "por ti".

RESULTADOS

Se vacunó a un total de 1.377 trabajadores por lo que la cobertura global de vacunación en la campaña 2012-13 fue del 30%. El 69,1% de los vacunados fueron mujeres. Sin embargo, el porcentaje de mujeres vacunadas respecto al total de trabajadoras (27%) es menor que de hombres (34%), OR 1,26 (IC 1,12 - 1,41) p

PRIORIDAD EN LA CREACIÓN DE ESCENARIOS QUE PROMUEVAN HÁBITOS SALUDABLES EN EL ENTORNO LABORAL SANITARIO

SANTO DOMINGO MATEOS, SILVIA

Martínez Jarreta María Begoña; Casalod Lozano Yolanda; Bolea García Miguel

Introducción

Las organizaciones saludables no deben ocuparse únicamente de la prevención de los riesgos laborales y deben extender su actividad al fortalecimiento de las capacidades de los trabajadores, y a la promoción de hábitos de vida saludables.

Descripción

El estudio pone de manifiesto la importancia de medidas promotoras de conductas saludables en profesionales sanitarios, dentro del contexto de los riesgos propios de la actividad que realizan.

Objetivos

Obtener información básica sobre hábitos y conductas de salud de un colectivo de trabajadores del sector sanitario. Método Muestreo estratificado y proporcional por categorías de los profesionales sanitarios del Servicio de Salud de la Comunidad Autónoma de la Rioja y administración de cuestionario previamente validado (n=707) y en el que se recogen datos relativos a condiciones de trabajo, características individuales y riesgos psicosociales.



Resultados

Destaca la elevada prevalencia de hábitos poco saludables (fumadores en el 73,49% de los casos, y bebedores ocasionales en un 56,74%). La mayoría de los trabajadores reconoce la exposición a factores psicosociales pero no el efecto deletéreo que para su salud conlleva. Los resultados demuestran que hábitos como el tabaquismo guardan relación con el elevado nivel de estrés observado. Estamos frente a una población que parece sentirse inmune, que no integra sus conocimientos para convertirlos en acciones promotoras de su propia salud.

Conclusiones

Es prioritario promover estilos de vida saludables entre los sanitarios, ante la evidencia de que a algunos de estos profesionales les cuesta adoptar el rol de Esta postura es muy dañina y exige ser tenida en cuenta por los Médicos del Trabajo. Se valora la necesidad de acciones formativas específicas y a medida que permitan modificar actitudes frente a determinados riesgos para la salud.

Palabras Clave: Hábitos de salud, actitud, profesionales sanitarios, promoción de la salud

MATERIAL Y MÉTODOS DE ATENCIÓN A UNA EMERGENCIA EN UNA UNIDAD DE VIGILANCIA DE SALUD LABORAL

FERNÁNDEZ HENARES, FRANCISCO

Muñoz Simarro Daniel; Pérez García de Prado María Luisa

INTRODUCCIÓN

El 60% de las Paradas Cardiorrespiratorias (PCR) extrahospitalarias son presenciadas, siendo deber de todo personal sanitario saber actuar ante ella iniciando lo más precozmente la Resucitación Cardiopulmonar (RCP) con un masaje cardíaco de calidad y el uso de un desfibrilador lo más pronto posible.

DESCRIPCIÓN

Se trata de implicar al personal sanitario que trabaja en una Unidad de Vigilancia de Salud Laboral en el tratamiento precoz, de calidad y lo más avanzado posible en el caso de que en su centro ocurra una Parada Cardíaca (PCR) y dispongan de un Desfibrilador semiautomático (DEA) a su alcance.

OBJETIVOS

Que toda PCR que ocurra en una unidad de vigilancia para la salud en la que se disponga de un DEA sea tratada precozmente por el personal sanitario de la misma

METODOLOGÍA

Detectar la PCR (ausencia de pulso y respiración), iniciar masaje cardíaco (RCP) de calidad lo más precozmente posible solicitando el DEA y seguir sus instrucciones, realizando descarga y 2 min. de RCP si lo indica o RCP 2 min si nos dice que no es desfibrilable, en cuyo caso administramos 1 mg Adrenalina i.v en cuanto se tenga la vía venosa canalizada, y lo repetiríamos cada 2 ciclos



de 2 min de RCP. En los ritmos No desfibrilables pondríamos 1 mg de Adrenalina i.v. después de la 3ª descarga seguido de 300 mg iv de Amiodarona, sin retardar la 4ª descarga.

CONCLUSIONES

Si disponemos de un DEA y en nuestra Unidad ocurre una PCR, se podría obtener un alto porcentaje de supervivencia sin secuelas.

PALABRAS CLAVE

- Parada Cardiorrespiratoria (PCR)
- Masaje cardíaco (RCP)
- Desfibrilador Semiautomático (DEA)
- Adrenalina
- Amiodarona
- Ambú
- Oxígeno

APP “PRIMEROS AUXILIOS FACILES”

MARTÍNEZ PÉREZ, JOAQUÍN

AUTOR MARTÍNEZ PÉREZ J Enfermero del Trabajo. Técnico de Prevención

INTRODUCCIÓN

Aplicación para dispositivos móviles única en el mercado de las apps, para aprender actuaciones de primeros auxilios de una manera fácil y divertida

DESCRIPCIÓN

App dirigida a niños, jóvenes y adultos, centros educativos, de trabajo, deportivos... Se describe de forma visual cómo actuar en cada uno de los trece casos de Primeros Auxilios a través de animaciones interactivas con personajes 3D, mientras que en las situaciones que requieren de una descripción más realista se usan ilustraciones antropomórficas 2D. Observando atentamente las animaciones e imitando los gestos que aparecen en la pantalla del dispositivo puede aprender el orden de actuación ante una emergencia (P.A.S.), comprobar si una persona ha perdido la consciencia, si respira o no lo hace, los pasos para colocarla en P.L.S., cuándo debe activar la llamada a emergencias, qué hacer ante un atragantamiento, cómo y dónde colocarte y colocar las manos para realizar un masaje cardíaco al ritmo de la música, reanimación en lactantes... Cada caso dispone de textos que ayudan a comprender cada actuación. Entornos laborales: RSC de las Organizaciones. Acciones de mejora en seguridad y salud de los trabajadores. Formación en riesgos viales, en Primeros Auxilios. Campañas de promoción de la salud.

OBJETIVOS

- Adquirir las habilidades necesarias para reconocer una emergencia
- Aprender las maniobras básicas de atención inicial ante una emergencia- Aplicar correctamente las técnicas adecuadas a cada situación.
- Crear CULTURA PREVENTIVA Y SANITARIA en la población-



METODOLOGÍA

Elección del caso en la pantalla. Lectura texto inicial. Comienzo del caso con los personajes animados siguiendo las indicaciones de la pantalla. Texto final de QUÉ HACER Y QUÉ NO HACER. Posibilidad de envío a redes sociales.

RESULTADOS

Dado el poco tiempo de publicación no tenemos datos suficientes para hacer una valoración. Sí el nº de descargas.

CONCLUSIONES

Aplicación desarrollada con una finalidad educativa.

PALABRAS CLAVE: Primeros Auxilios, Reanimación cardiopulmonar

VIGILANCIA EPIDEMIOLÓGICA DE LOS TRASTORNOS DE SALUD MENTAL RELACIONADOS CON EL RIESGO PSICOSOCIAL EN EL TRABAJO NOTIFICADOS DURANTE EL 2011 Y 2012.

PUIGGENÉ VALLVERDÚ, MONTSERRAT

Galdeano Bonel Helena

INTRODUCCIÓN

Las Unidades de Salud Laboral (USL) son un recurso sanitario de apoyo y asesoramiento integrado en la red sanitaria pública catalana que actúan como referente en salud laboral.

DESCRIPCIÓN

Las USL realizan la identificación y análisis de enfermedades relacionadas con el trabajo y la gestión de la información del sistema de vigilancia epidemiológica en salud laboral.

OBJETIVOS

Describir los casos incluidos en el programa de trastornos de salud mental relacionados con el riesgo psicosocial en el trabajo notificados por los profesionales de atención primaria y especializada a la USL de la Región Sanitaria (RS) Lleida y RS "Alt Pirineu y Aran" durante el 2011 y 2012.

METODOLOGÍA

Estudio descriptivo de los casos. Se realizó un análisis univariante de 6 variables.

RESULTADOS

La muestra fue de 104 casos. 69,2% eran mujeres. La media de edad fue de 43 años. Los 2 diagnósticos más notificados: 57,7% trastorno (trt) de ansiedad inespecífico y 10,6% trt mixtos de ansiedad y depresión. 85,6% tenían una incapacidad temporal (IT) durante la gestión del caso. Las 2 ocupaciones más notificadas: 18,3% trabajadores del servicio de restauración y comercio y 13,5% empleados de oficina con tareas de atención al público. Resolución del caso: 31,7% fueron alta de IT y se reintegraron a su puesto de trabajo, 30,8%

perdida de seguimiento, 17,3% finalizó la relación laboral con la empresa, 6,7% resolución jurídica del caso, 5,8% cambio de lugar de trabajo, 2,9% cambio de trabajo y otros y 1,9% adaptación del lugar de trabajo.

CONCLUSIONES

El diagnóstico más prevalente es el trastorno de ansiedad inespecífico. La mayoría necesitan de prescripción de un periodo de incapacidad temporal en el curso de la gestión del caso. El análisis de la resolución de los casos permite identificar la proporción de trabajadores que se reintegran en su puesto de trabajo después de un periodo de IT.

PALABRAS CLAVE: trastornos de salud mental y salud laboral.

SEROPREVALENCIA DE INMUNIDAD FRENTE A SARAMPIÓN, RUBEOLA Y PAROTIDITIS EN MÉDICOS PEDIATRAS DEL HOSPITAL UNIVERSITARIO Y POLITÉCNICO LA FE DE VALENCIA.

ANDANI CERVERA, JOAQUÍN

Castañeda Gordillo Patricia; Fuente Goig Maria Teresa; Rotaru Cristina

1. INTRODUCCIÓN

La vigilancia de la salud y la adecuada protección de los médicos pediatras, así como la seguridad de los pacientes infantiles, aconsejan una revisión de la inmunidad de estos profesionales en relación con las principales enfermedades transmisibles de la infancia, entre ellas, el sarampión, rubeola y parotiditis y, en su caso, la prescripción de inmunización activa.

1. DESCRIPCIÓN

Entre las recomendaciones para la vacunación de los profesionales médicos pediatras se encuentra la inmunización frente al sarampión, rubéola y parotiditis en todos aquellos no inmunes. Se valorará no obstante, la edad, los antecedentes de enfermedad, la constatación documental de la vacunación y el cribaje serológico de inmunidad previo, en orden a determinar la necesidad de inmunización.

1. OBJETIVOS

Determinar la seroprevalencia de inmunidad en médicos pediatras y residentes de dicha especialidad frente a sarampión, rubeola y parotiditis en un hospital de primer nivel, y la relación con los antecedentes de enfermedad y vacunas.

1. METODOLOGÍA

Estudio observacional transversal de la seroprevalencia de inmunidad frente a sarampión, rubeola y parotiditis en médicos pediatras y residentes, mediante la determinación de IgG por técnica ELISA y análisis de la relación de estos resultados con antecedentes de enfermedad, vacunación y otras variables.

1. RESULTADOS

La seroprevalencia obtenida: rubeola (89,58%), sarampión (77,66%) y parotiditis (72,16). En relación a dicha prevalencia, solamente constan registros



vacunales en 38,95 de los casos (rubeola), 26,53% (sarampión) y 36,95% (parotiditis).

1. CONCLUSIONES

La seroprevalencia de inmunidad frente a sarampión, rubeola y parotiditis puede considerarse susceptible de ser mejorada, aunque es necesario relacionarla con los registros vacunales, los antecedentes de enfermedad, la edad, etc., antes de las decisiones preventivas de prescripción de vacunación.

1. PALABRAS CLAVE

Pediatras, sarampión, rubeola, parotiditis, seroprevalencia.

CONDICIONES DE TRABAJO DE EXPOSICIÓN AL FORMALDEHIDO EN EL PUESTO DE FACULTATIVO DE ANATOMÍA PATOLÓGICA

GARCÍA LLORET, JOSÉ IGNACIO

Molto Elbal Ana; Latorre Arfella Maite; Castello Ijarro Miguel Ángel

El objeto de este resumen es sintetizar la comunicación "CONDICIONES DE TRABAJO DEL PUESTO ANATOMOPATÓLOGO EN EL LABORATORIO DE ANATOMÍA PATOLÓGICA", para su valoración por el Comité Científico de las Jornadas Intercongresos SEMST, coincidentes con las XV Jornadas de la SMHSTAR, a celebrar los próximos 8 y 9 de noviembre de 2013. El Servicio de Anatomía Patológica trata de diagnosticar las biopsias, citologías y autopsias, para ello utiliza las técnicas morfológicas que permiten estudiar las modificaciones a nivel molecular de las muestras biológicas. Su actuación se extiende en los siguientes campos: Patología autopsica, patología de piezas quirúrgicas y biopsias, citopatología así como técnicas especiales: Neuropatologías, citología clínica, microscopia electrónica, inmunohistoquímica y anatomía patológica molecular. Dichas actuaciones implican la realización de ciertas actividades, con exposición a agentes químicos como el formaldehído, que está clasificado de categoría 2 según el Reglamento (CE) 1272/2008, y de categoría 1 (carcinógeno en humanos) según IARC (International Agency for Research on Cancer). El objetivo de la comunicación es exponer las actuaciones y mediciones desarrolladas a cabo en un servicio de anatomía patológica con objeto de reducir al máximo la exposición a dicho contaminante, a través de las siguientes líneas: 1. Descripción de las medidas adoptadas en el foco emisor, en el medio de propagación, en el foco receptor y otras medidas de carácter organizativo. 2. Descripción de las mediciones realizadas para la determinación de formaldehído en aire, mediante la metodología: captación tubo sílica gel impregnada con 2,4-dinitrofenilhidracina DFNH y técnicas de cromatografía líquida de alta resolución. 3. Discusión de las conclusiones y resultados obtenidos. Se han reducido los niveles de exposición a formaldehído en un porcentaje muy significativo hasta conseguir trabajar muy por debajo del VLA (formaldehído: 0.37 mg/m³), de esta forma las condiciones de trabajo se consideran más seguras.

DERMATITIS DE CONTACTO EN EL MEDIO LABORAL

FERNÁNDEZ HENARES, FRANCISCO

Pérez García de Prado María Luisa; Muñoz Simarro Damian

INTRODUCCIÓN

La “dermatitis” de contacto es una inflamación de la piel causada por una reacción local tras el contacto, generalmente, con sustancias externas de pequeño tamaño al atravesar la piel. Esta reacción local al contacto puede llegar a considerarse una Enfermedad Profesional cuando se demuestra y el agente causal forma parte del trabajo.

DESCRIPCIÓN

Es habitual que cualquier tipo de dermatitis en el medio laboral, desde el punto de vista del trabajador quiera catalogarse como causante el propio trabajo. Por ello debemos de conocer profundamente esta patología, así como, las sustancias capaces de producirla, como alérgenos más frecuentes ; níquel, sales de cromo, cementos, alcoholes, disolventes, gomas (látex), resinas y alquitranes.

OBJETIVOS

No todas las dermatitis que aparecen en un trabajador están relacionadas con su trabajo, nuestra labor es reconocer de forma temprana esta patología, conocer su etiología y actuar con medidas preventivas. Es por tanto el objetivo de nuestra monografía, conocer en profundidad esta patología, para identificar correctamente cuando se trata de una dermatitis de origen laboral o no, así como, factores que pueden predisponer a su aparición y conocer los trabajadores especialmente sensibles.

METODOLGÍA

Realizamos revisión bibliográfica sistemática, para conocer las principales características de las dermatitis de contacto y más concretamente las que se presentan en el medio laboral.

RESULTADOS

Tras la revisión bibliográfica y en base a los estudios de medicina del trabajo encontrados a este respecto, elaboramos una guía de identificación de la dermatitis de contacto y sus principales características dentro del medio laboral; causas frecuentes en el medio laboral, factores que predisponen su aparición en un trabajador, clínica acompañante, criterios diagnósticos y consejos terapéuticos.

CONCLUSIONES

La dermatitis de contacto es una reacción local tras el contacto con algún alérgeno. No siempre que este tipo de dermatitis se presentan en población trabajadora el causante tiene que ser la actividad laboral, sino que debemos de conocer las características de esta patología en el medio laboral para hacer un buen diagnóstico etiológico y poder aportar medidas preventivas correctoras.

PALABRAS CLAVES

-Dermatitis.-Contacto.-Epicutáneas.-Etiología.-Laboral.

CEFALEAS SÍNTOMA FRECUENTE EN UN EXAMEN DE SALUD LABORAL

FERNÁNDEZ HENARES, FRANCISCO

García de Prado María Luisa; Muñoz Simarro Damián

INTRODUCCIÓN

La cefalea es uno de los síntomas más repetidos a la hora de realizar la anamnesis en un examen de Salud Laboral. También considerada una de las dolencias más frecuentes que existen en atención primaria. Según los estudios consultados el 90 % de la población ha tenido algún episodio de cefalea.

DESCRIPCIÓN

¿Es lo mismo Cefalea que Migraña? No podemos considerarlas como dolencias similares ya que la “Cefalea” como tal se refiere a dolor de cabeza, mientras que el término “Migraña o Jaqueca”, hace referencia a un tipo concreto de dolor de cabeza con unas características clínicas concretas. La Migraña afecta a un porcentaje diferente de la población (12-13%). En cambio el 70% de la población padece Cefaleas tensionales.

OBJETIVOS

La mayoría de los pacientes con cefaleas, no padecen lesión alguna y no es necesario realizar pruebas de imagen responden correctamente a analgésicos o consejos terapéuticos. Es por tanto el objetivo de nuestra monografía, conocer más profundamente este síntoma, para poder identificar correctamente cuando esta cefalea no cumpla las características comunes y tenga criterios de derivación y en caso de que hablemos de una cefalea común o tensional podamos dar consejos terapéuticos validados al respecto.

METODOLOGÍA

Realizamos una revisión bibliográfica actualizada, para conocer las principales características de las cefaleas.

RESULTADOS

Elaboramos una guía de identificación del síntoma, en la que se identifica claramente los distintos tipos de cefaleas y sus principales características; causas frecuentes, clasificación, criterios diagnósticos, consejos terapéuticos que puedan ayudar a desaparecer el síntomas o disminuir la intensidad o frecuencia de aparición del mismo. Posteriormente realizamos revisión de nuestras historias clínicas que corroboran los datos encontrados en la revisión bibliográfica.

CONCLUSIONES

La cefalea es un síntoma de frecuente aparición en la entrevista clínica de un examen de salud laboral, que en ocasiones se trivializa y que consideramos importante aportarles a nuestros pacientes unas recomendaciones preventivas para la aparición de este síntoma, así como, el conocer los criterios



diagnósticos de cefaleas que puede esconder una patología de mayor relevancia.

PALABRAS CLAVES-Cefalea-Recurrente-Síntoma-Tensional-Progresiva

PREVALENCIA DE HÁBITOS SALUDABLES EN POBLACION TRABAJADORA DE BALEAR Y VALENCIANA Y SU RELACIÓN CON VARIABLES SOCIOLABORALES.

PINTO CALERO, JUAN ANTONIO

Bendito Peré Ana; López González Angel Arturo

OBJETIVO

Determinar cómo se reparten los hábitos saludables (HS) en población trabajadora y la relación con diferentes variables socio demográficas y laborales en ese reparto (sexo, edad, tipo de trabajo, clase social y nivel de estudios).

DESCRIPCIÓN Y METODO

Estudio descriptivo transversal en 59042 trabajadores (33532 hombres y 25510 mujeres) de Baleares y Comunidad Valenciana que acuden a los RML de diferentes empresas durante el año 2011. Para la clase social y el tipo de trabajo se emplea la clasificación nacional de ocupaciones 2011. Se considera ejercicio físico cuando se hace habitualmente al menos 30 minutos de actividad física cada día (o 4 horas semanales). Se considera alimentación saludable cuando consume fruta y verdura todos los días. Se considera consumidor de alcohol cuando se superan las 3 unidades de bebida estándar (U.B.E) en hombres y 1,5 en mujeres (cada U.B.E. supone 10 gramos de alcohol puro). Para la OMS un fumador es una persona que ha fumado diariamente durante el último mes cualquier cantidad de cigarrillos, y un ex fumador es aquel que habiendo fumado anteriormente no lo ha hecho en los últimos 12 meses.

RESULTADOS

La prevalencia de los 4 hábitos saludables es mayor en mujeres (p

CALIDAD DEL SUEÑO EN LOS TRABAJADORES DEL TURNO DE NOCHE DE UN CENTRO DE LIMPIEZA PÚBLICA

GÓMEZ SOLER, FERNANDO

GARCIA GUILLEN FRANCISCO JOSE

INTRODUCCIÓN:

El insomnio es el trastorno de salud más relacionado con el trabajo nocturno. La queja más frecuente, entre los trabajadores nocturnos de una empresa de limpieza pública de Elche, es la dificultad para conciliar el sueño después de trabajar. Parece interesante objetivar cuál es la calidad de sueño de esos trabajadores.

DESCRIPCIÓN

Se ha realizado un estudio descriptivo transversal, o de prevalencia, sobre trabajadores en horario nocturno.



OBJETIVOS

conocer las características y calidad del sueño de los trabajadores, valorando las disomnias. Estimar si los trastornos de sueño son similares a los de la población general. Abordar acciones preventivas y nuevos estudios.

METODOLOGÍA

Se ha aplicado, a los trabajadores del turno de noche, el Cuestionario Oviedo del Sueño, que es una breve encuesta de ayuda diagnóstica validada en España.

RESULTADOS

La puntuación media de la satisfacción del sueño es 4.32/7. La del insomnio es 16/45 y la hipersomnía 5.32/15. El 61.9% no había tenido dificultad para conciliar el sueño. El 3.22% lo conciliaba con dificultad. El 16.12% confirma interrupciones del sueño más de 3 días/semana. La causa del despertar es achacada, en el 51.61% de los casos, al ruido. Los que no logran un sueño reparador, más de 3 días/semana, son el 25.79%. Tiene dificultades para despertar a su hora, más de 3 días/semana, el 22.57%. El 45.17% de los trabajadores se ha preocupado por el funcionamiento sociolaboral, al menos un día/semana.

CONCLUSIONES:

La mayoría de los trabajadores no están insatisfechos con la calidad de su sueño. Los trabajadores refieren dificultades para dormir similares a la población general. Los síntomas que más afectan al sueño son los ronquidos. Sería mejor comparar la calidad del sueño de los trabajadores diurnos con la de los nocturnos antes que con la población general.

PALABRAS CLAVE: Calidad sueño, hipersomnía, insomnio, trabajadores, turno noche

ESTUDIO RETROSPECTIVO SOBRE EL ESTADO INMUNITARIO DE LOS ESPECIALISTAS EN FORMACION EN UN HOSPITAL DE TERCER NIVEL

LÓPEZ MUÑOZ, JOSÉ ANTONIO

Salmeron Alsedà Gemma; Aldea Novo Marta; Bayas Rodriguez Jose Maria

INTRODUCCION

Al inicio de su formación los residentes deben realizar un examen de salud inicial donde se recogen los antecedentes vacunales mediante carné o anamnesis y se determinan serologías basales frente Hepatitis B (HB), Hepatitis a (HA), varicela, sarampión, rubéola y parotiditis. La negatividad supone indicación para vacunación.

DESCRIPCION

Estudio descriptivo retrospectivo.

OBJETIVOS

Describir el estado inmunitario de los residentes del Hospital Clinic a su llegada al hospital entre 2008-2012 y su concordancia con los datos recogidos.

METODOLOGIA

Se incluyeron los 433 residentes que iniciaron formación entre 2008 -2012 .Los datos se obtuvieron de la base de datos del Servicio de Prevención y de la historia clínica informatizada del hospital.Se realizó una depuración de la base de datos y un análisis univariado y bivariado de las variables.

RESULTADOS

287 (66.3%) residentes aportaron carné vacunal. La concordancia entre la información del carné y la serología basal positiva fue del 94,1% antecedente de vacunación completa de HB, del 80% antecedente de vacunación incompleta y del 42,1% para antecedente desconocido. Para el sarampión del 96,8%, del 98,2% a y del 94,8%. Para la HA del 99%, del 92% y del 30,2%. Para varicela del 100%, del 100% y del 89%. Para rubeola 90%, 92 % y 89 % y para parotiditis 90%, 87 % y 82 %.

CONCLUSIONES

La mayoría estaban vacunados de la HB. La serología basal mostraba que entre el 80 y el 98 % de los residentes eran inmunes estas enfermedades. La vacuna mejor registrada en los calendarios es la HB. Un porcentaje alto de residentes sin registro de vacunación para TV eran inmunes a las tres enfermedades

PALABRAS CLAVE: Estado inmunitario, carné vacunal, personal sanitario, residente.

PROTOCOLO DE ACTUACIÓN SANITARIA ANTE UN POLITRAUMATIZADO EN UNA EMPRESA

GAVETE MARTÍN, CRISTINA

INTRODUCCION:

En la actualidad los traumatismos son la principal causa de muerte en las primeras cuatro décadas de la vida. Directa o indirectamente los traumatismos tienen además alto impacto económico (2-2,5 PBI). En España murieron por accidente laboral en el año 2010 569 trabajadores. Por desgracia la morbimortalidad de este problema en el ámbito laboral no es banal. Uno de los papeles fundamentales del Médico del Trabajo es la prevención, que pasa por una intensificación de nuestra actividad como educadores para la salud para evitar que sucedan pero no podemos obviar nuestro papel en la prevención secundaria y terciaria. La primera persona que evalúa y trata a un politraumatizado tiene la posibilidad de influir positivamente en el resultado final.

DESCRIPCION:

Este proyecto pretende ser la herramienta adecuada para ayudarnos a dar la atención adecuada ante un politraumatizado, considerando las características específicas de una empresa. La finalidad es facilitar un instrumento ordenado y eficaz para guiar las actuaciones sanitarias iniciales ante un politraumatizado.

OBJETIVOS:

Hacer una correcta valoración y tratamiento inicial, de forma clara, y coordinada desde los primeros momentos para reducir las secuelas que por desgracia en un politraumatizado en el ámbito laboral no son banales.

METODOLOGIA:

Método de investigación cualitativo y de gestión de calidad.

RESULTADOS:

El protocolo es útil, práctico, consensuado con la organización, activo y la asistencia es de calidad.

CONCLUSIONES:

En otros escenarios ha dado buenos resultados y en la empresa no tiene que ser diferente. La formación de trabajadores es imprescindible.

PALABRAS CLAVE: empresa, politraumatizado, protocolo, gestión de calidad

FACTORES RELACIONADOS CON EL SÍNDROME DEL TÚNEL CARPIANO EN POBLACIÓN TRABAJADORA DEL SECTOR DE DISTRIBUCIÓN.

GARRIDO LAHIGUERA, RUTH

Andani Cervera Joaquin; Balbastre Tejedor Maribel; Llorca Rubio José Luis

1. INTRODUCCIÓN

El síndrome del túnel carpiano (STC), para el que no existe una única prueba diagnóstica, tiene una etiología multifactorial y no ha sido claramente asociado a factores demográficos o laborales, pero sí a enfermedades sistémicas y factores locales mecánicos.

1. DESCRIPCIÓN

Se pretende determinar qué factores contribuyen en mayor medida a la aparición del STC con el objetivo de minimizarlos.

1. OBJETIVOS

El objetivo principal es estudiar los factores de riesgo laborales para el desarrollo del STC en el sector distribución. Los objetivos secundarios son describir las características demográficas y clínicas de los trabajadores del sector distribución diagnosticados del STC, explorar los factores de riesgo dependientes del trabajador sin relación con el trabajo y estimar la concordancia entre el cuestionario autocumplimentado de Boston y el diagnóstico de STC realizado por un médico.

1. METODOLOGÍA

Es un estudio analítico, observacional, retrospectivo y longitudinal: Estudio de casos y controles. Los datos son recogidos a partir de la historia clínica laboral, realizándose una exploración médica a todos los individuos.

1. RESULTADOS

En el momento actual del proyecto de investigación se han incluido 349 individuos, (35 casos y 314 controles). Se realiza la fase de estudio descriptivo de las diferentes variables de los sujetos estudiados. En una segunda fase se realizará un análisis de relación bivariante y multivariante.

1. CONCLUSIONES

La minimización de los factores de riesgo evidenciados en el estudio contribuirán a disminuir o al menos retrasar la aparición del síndrome, reducir sus manifestaciones clínicas desagradables para el paciente y, en todo caso, disminuir su gravedad y complicaciones.

1. PALABRAS CLAVE

Síndrome del Túnel del carpo, laboral, sector distribución, factores de riesgo

¿COMO LA VALORA?

GALDEANO BONEL, HELENA

Puiggené Vallverdú Montserrat

INTRODUCCIÓN:

Conocer el nivel de satisfacción de los usuarios es un factor a considerar en el proceso de mejora de la calidad.

DESCRIPCIÓN:

El ¿Como la valora? es un cuestionario que fue diseñado específicamente para esta unidad. Está basado en el modelo Parasuraman y Berry que diferencia cinco dimensiones para medir la percepción de un servicio: tangibilidad, fiabilidad, responsabilidad, seguridad y empatía.

OBJETIVO:

Conocer el nivel de satisfacción de los trabajadores visitados en la Unidad de Salud Laboral de Lleida y “Alt Pirineu i Aran” mediante el análisis de las respuestas del cuestionario ¿Como la valora? contestados desde el 01 de febrero de 2009 hasta el 31 de diciembre de 2012.

METODOLOGÍA:

Estudio descriptivo de los cuestionarios. Se realizó un análisis univariante de 7 variables.

RESULTADOS:

La muestra fue de 161 cuestionarios.

- Se codificaron los títulos en 8 colores diferentes según los grupos de patología. Los 3 más contestados: Azul Fuerte: trastornos psicosociales 68,9% Verde: alteraciones músculoesqueléticas 16,8% Rosa: supervisión embarazo: 4,3%
 - 63,4% eran mujeres, 35,4% hombres y 1,2% No consta (NC).

- 25,5% hasta 34 años, 48,4% de 35 a 49, 25,5% de 50 a 65 y 0,6% NC.
 - Confort de las instalaciones: 2,5% Mal (M), 15,5% Regular (R), 57,1% Bien (B) y 24,8% Muy bien (MB).
 - Tiempo que transcurre desde que el medico le deriva y se programa la 1ª visita: 1,2% NC, 2,5% M, 5% R, 45,3% B y 46% MB.
 - Claridad de las explicaciones de los profesionales: 0,6% MM y M, 1,2% R, 14,3% B y 83,2% MB.
 - Los profesionales que le han realizado el seguimiento de su caso sean especialistas en Medicina del Trabajo: 1,2% NC, 0,6% MM, 2,5% R, 14,3% B y 81,4% MB.
- CONCLUSIONES: El grupo de patología con más cuestionarios contestados son los trastornos psicosociales. La claridad de las explicaciones y que los profesionales sean especialistas en Medicina del Trabajo son las preguntas mejor valoradas por los trabajadores. PALABRAS CLAVE: Calidad y Medicina del Trabajo.

PROGRAMA DE VIGILANCIA POSTOCUPACIONAL DE LA SALUD DE LOS TRABAJADORES QUE HAN ESTADO EXPUESTOS AL AMIANTO
GALDEANO BONEL, HELENA
PUIGGENÉ VALLVERDÚ MONTSERRAT

INTRODUCCIÓN:

El programa de vigilancia post ocupacional de la salud de los trabajadores que han estado expuestos al amianto pretende dar cumplimiento al Real Decreto 396/2006 sobre las exposiciones mínimas de seguridad y salud aplicables a los trabajos con riesgo de exposición al amianto.

DESCRIPCIÓN:

Las Unidades de Salud Laboral coordinan y realizan el seguimiento de este programa que consta de 3 fases: elaborar el registro de trabajadores que han estado expuestos, facilitar los procedimientos de acceso a los exámenes de salud y realizar el seguimiento adecuado a cada caso.

OBJETIVO:

Describir los casos de los trabajadores que han estado expuestos al amianto incluidos en el programa de vigilancia post ocupacional de la Unidad de Salud Laboral (USL) de la Región Sanitaria (RS) Lleida y RS "Alt Pirineu y Aran" durante el 2009-2012.

METODOLOGÍA:

Estudio descriptivo de los casos incluidos en la cohorte. Se realizó un análisis univariante de 4 variables.

RESULTADOS:

La muestra fue de 101 casos. 98% eran hombres. La media de edad fue de 58 años. Un 47,5% participaron en el programa. Los motivos de exclusión de los



trabajadores del programa fueron: 35,8% no se presentaron a la visita programada, 28,3% lo comunicaron por teléfono, 11,3% devolvieron la carta enviada con la programación de la visita, 9,4% defunción, 7,5% no aceptaron la inclusión al programa durante la visita realizada, 5,7% estaban trasladados y 1,9% otras causas.

CONCLUSIONES:

La USL de la RS Lleida y RS "Alt Pirineu y Aran" coordina el programa y realiza una vigilancia específica de la salud de los trabajadores en relación con los riesgos derivados de la exposición al amianto. Casi la mitad de los trabajadores incluidos en la cohorte del programa de vigilancia postocupacional participaron en el programa.

PALABRAS CLAVE: amianto, vigilancia post ocupacional.

GESTIÓN PREVENTIVA EN LOS VIAJES INTERNACIONALES DE AMBITO LABORAL

MOMPEL GRACIA, JAVIER

DE ANTONIO TRONCHONI A; CEBOLLA TAJADA M; PUEYO MOY N

1.INTRODUCCIÓN

Personal sanitario de un servicio de prevención ajeno, conocido que algunos trabajadores de empresas se desplazan a otros países en el desempeño de su actividad laboral, ha diseñado un programa de ayuda para este colectivo.

2.DESCRIPCIÓN

Esta gestión se realiza en colaboración con personal de recursos humanos y prevención de estas empresas que programan los viajes internacionales.

3.OBJETIVOS

Ante la exigencia legal de las empresas, de informar a sus trabajadores desplazados tanto sobre normativa de prevención de riesgos laborales, como sanitaria y seguridad vial específica del país de destino, nuestro objetivo es ayudar a gestionar la documentación laboral y sanitaria necesaria que garantice un desplazamiento seguro del personal que viaja y evite posibles responsabilidades legales.

4.METODOLOGÍA

El programa de gestión y formación enseña al trabajador a preparar la documentación antes de viajar (pasaporte, visado, tarjeta sanitaria europea, seguros médicos de asistencia, permiso conducir internacional, vacunaciones, certificados, teléfonos embajadas ...), a preparar un botiquín de viaje, formarse en primeros auxilios, y conocer recomendaciones de alojamiento, tiempo de ocio, conducción de vehículos, actuación ante posibles robos y situaciones especiales que pudieran surgir incluida la evacuación del país. También se programa antes de viajar, un examen de salud incluyendo protocolos de vigilancia específica a la actividad que se vaya a desempeñar.

5.RESULTADOS

Al plantearse hipotéticas situaciones que pueden surgir al viajar o en el país de destino así como la actuación que se debe tener al padecer alguna enfermedad o accidente laboral y como realizar la comunicación a su mutua, el trabajador se desplaza sensibilizado, informado y formado antes de viajar.

6.CONCLUSIONES

Por último, la cumplimentación de check-list diferenciados, uno de empresa y otro del personal desplazado, nos sirven para analizar las cuestiones comentadas y resolver posibles dudas tanto del trabajador que va a viajar como del personal que programa viajes de ámbito laboral.

7.PALABRAS CLAVE: Viajes internacionales, check-list, pasaporte, seguro médico de asistencia, vacunaciones, botiquín de viaje, embajadas, reconocimiento médico específico

ESTUDIO TIROVAL: PREVALENCIA HIPOTIROIDISMO SUBCLÍNICO Y ESTIMACIÓN RIESGO CARDIOVASCULAR ASOCIADO EN MUJERES LABORALMENTE ACTIVAS DE LA COMUNIDAD VALENCIANA.

PRECIOSO JUAN, JUAN

MARUGÁN GACIMARTÍN PALMIRA; MARTÍNEZ ESCLÁPEZ CRISTINA;
TORRALBA VASCO RAFAEL

INTRODUCCIÓN

Las evidencias entre la asociación de enfermedades cardiovasculares y la disfunción tiroidea subclínica son frecuentes y se desconoce en mujeres laboralmente activas comprendidas entre 20 y 65 años.

DESCRIPCIÓN

1406 mujeres de la Comunidad Valenciana laboralmente activas fueron sometidas a un análisis diagnóstico de HSC, con seguimiento de 12 meses en el grupo de positivas a la disfunción.

OBJETIVOS

Estimación prevalencia de hipotiroidismo subclínico (HSC) no conocido en la población diana correlacionando los marcadores de la disfunción tiroidea (TSH 4.5-10mU/L y T4 libre 0.8-2.0 ng/dl) con cambios en factores de riesgo cardiovascular como: alteraciones lipídicas, presión arterial, daño renal o test de Framingham.

METODOLOGÍA

Estudio observacional, longitudinal de cohortes y prospectivo

RESULTADOS

La prevalencia de HSC fue mayor en el grupo de mujeres de más 50 años. Tras el seguimiento de 12 meses del grupo con HSC se detectó que presentan tasas significativamente mayores ($p=0.0456$) de colesterol total con mayor tendencia a registrar valores de entre 200-240mg/dL y presión arterial diastólica



elevada. Para evaluar la disfunción renal se determinó la tasa de filtrado glomerular a partir de la creatinina sérica empleando MDRD y CG, apareciendo descensos significativos (p

ANÁLISIS DEL RIESGO CARDIOVASCULAR Y HABITOS SALUDABLES EN UNA MUESTRA DE 15.615 TRABAJADORES DE GUIPÚZCOA

BOLEA GARCÍA, MIGUEL

Chincea Ion; Martínez-Jarreta Begoña; Astaburuaga Enrique

INTRODUCCIÓN:

La mayoría de las enfermedades cardiovasculares exhiben un patrón multicausal en el que adquieren gran importancia conocidos factores de riesgo como: consumo de tabaco, hipertensión arterial (HTA), hipercolesterolemia (HC), diabetes y obesidad, entre otros.

DESCRIPCIÓN:

Estudio epidemiológico observacional y transversal sobre factores de riesgo cardiovascular, conductas de salud y actividad profesional en un colectivo de trabajadores.

OBJETIVOS:

Determinar la prevalencia de factores de riesgo cardiovascular en un grupo de población trabajadora y analizar su relación con la actividad laboral desempeñada y los hábitos de vida.

MATERIAL Y MÉTODOS:

Se recogieron datos relativos a factores de riesgo cardiovascular, hábitos de vida y actividad laboral a todos los trabajadores de la Sociedad de Prevención de Mutualia en el área de Guipuzcoa, que acudieron a reconocimiento médico durante el año 2010 ((n= 15.615 en el periodo de enero a diciembre). El cálculo del riesgo cardiovascular se realizó por medio de ecuación de Framingham y del proyecto SCORE y se tomó como referencia la clasificación de actividades de los trabajadores según CNAE (2009).

RESULTADOS:

Según ambos modelos (FRAMINGHAM y SCORE) se observó mayor prevalencia de RCV (>20% en Framingham) en trabajadores de los sectores profesionales de la construcción, de la industria manufacturera y la industria extractiva y menor prevalencia de RCV (< 5%) en los sectores de educación, actividades financieras e inmobiliarias. Los hábitos de vida saludables guardan relación con la actividad laboral desempeñada.

CONCLUSIONES:

La prevención de riesgos laborales y la promoción de hábitos saludables entre los trabajadores deben considerarse inseparables y una asignatura todavía pendiente en algunos casos.



PALABRAS CLAVE: riesgo cardiovascular ocupacional, modelo Score, ecuación Framingham, promoción de la salud, medicina del trabajo

ABORDAJE DE ENFERMERIA EN SALUD LABORAL DE LOS CASOS DE INOCULACION PARENTERAL ACCIDENTAL.

SALMERÓN ALSEDÀ, GEMMA

VARELA PILAR; CLIMENT SERGIO; SALMERON GEMMA

INTRODUCCION

La inoculación accidental por vía parenteral es un riesgo frecuente en el ámbito sanitario, que por sus potencialmente graves consecuencias requiere la atención específica de Salud Laboral.

DESCRIPCION

Este trabajo aborda la actuación, desde Enfermería en el ámbito de Salud Laboral, en casos de inoculación accidental en sanitarios; aplicando el sistema de valoración de la NANDA (Nor American Nursery Diagnosis Association) y la taxonomía NIC (organización de la intervención de enfermería) y NOC (evaluación de los resultados de la intervención).

OBJETIVOS

Identificar las alteraciones más frecuentes en estos casos y unificar un plan de cuidados estandarizado a partir de los Procesos de Atención de Enfermería (PAE).

METODOLOGIA

Revisión de 500 casos de inoculación accidental registrados en un Hospital de tercer nivel en el periodo 2010 – 2103 (recogidos mediante la encuesta Epinetac).

RESULTADOS

Las principales etiquetas diagnósticas según la NANDA son:

- 00069 - Afrontamiento inefectivo
- 00074 - Afrontamiento familiar comprometido
- 00004 - Riesgo de infección Los patrones alterados son principalmente, el 1 (Percepción de la propia salud) y el 10 (Adaptación – Tolerancia al estrés), cuyo diagnóstico genera una intervención enfermera estandarizada (NIC) cuya eficacia/ eficiencia podrá ser valorada según indicadores NOC establecidos.

CONCLUSIONES

Los eventos habitualmente detectados en Salud laboral tras un accidente biológico, son: (1) expresiones de incapacidad frente a la situación;(2) preocupación por la reacción del entorno socio - familiar y (3) actuación ante al riesgo de infección en caso de empleo de antirretrovirales.Generalmente, la actuación frente a una inoculación accidental con riesgo biológico requiere (1) proporcionar al accidentado/a información objetiva sobre una posible



seroconversión y (2) facilitar apoyo emocional, tanto a la paciente como a familiares. Todo lo cual se incluye en el PCI (plan de cuidados individualizado).

ESTUDIO DESCRIPTIVO DE LA SINIESTRALIDAD EN UN HOSPITAL DE AGUDOS.

ALMODÓVAR CARRETÓN, MARÍA JESÚS

PEREZ BERMUDEZ BRIGIDO; CORVALAN PRANO CAROLINA; GARCIA CEBRIAN MANUELA

INTRODUCCIÓN:

Analizar la siniestralidad laboral es una de las funciones del SPRL para minimizar el impacto en la salud a los trabajadores y el elevado coste social y económico.

DESCRIPCIÓN:

Análisis de la siniestralidad hospitalaria

OBJETIVO:

Estudiar la siniestralidad en un Hospital de agudos

METODOLOGIA:

Estudio Descriptivo de los accidentes registrados en el SPRL del Hospital de la Princesa desde Agosto de 2012 a Julio de 2013. Las variables a estudio fueron accidentes laborales, tipo contrato, categoría, sexo, edad, antigüedad, si fue in itinere, actividad que realizaba, localización, agente, día semana, mes y duración de la baja. Se realizó un análisis multivariante (Regresión Logística). La variable dependiente fue cursar el accidente con/sin baja médica. La medida de asociación fue la Odds Ratio (OR) y con Intervalos de Confianza (IC) al 95 %.

RESULTADOS:

La tasa de siniestralidad total registrada en el Hospital de la Princesa es de 11.3 accid por 100 trabajadores año. Siendo con baja médica de 5.6 y sin baja médica de 5.7. Los días semana con más registros de accidentes son los lunes y los meses mayo, noviembre, diciembre y enero. La categoría de Celadores, el desplazamiento de objetos/instrumental y la afectación de MMII, son las variables más involucradas en los accidentes. La mediana de días de baja es de 17. Tras el estudio multivariante se constata que ser trabajador fijo tiene una OR 2.19 (1.14-4.21) más que el eventual de que el accidente curse con baja médica. Igualmente el hecho de ser un accidente "in itinere" tiene una OR de 2.73 (1.02-7.29).

CONCLUSIONES:

1ª) La tasa de siniestralidad total registrada en el Hospital de la Princesa es de 11.3 accid x100 trabajadores-año.

2ª) El tiempo mediano de baja médica fue de 17 días.

3ª) El trabajador que sufre un accidente "in itinere" y es trabajador fijo tiene una alta probabilidad de que curse con baja médica.

PALABRAS CLAVE: Siniestralidad en trabajadores sanitarios, accidente de trabajo

EXPERIENCIA DE AMPLIACIÓN DEL PROTOCOLO MÚSCULOESQUELÉTICO

TAPIA GAZULLA, JORGE JOSE

CEBOLLA TAJADA MARTA; GONZALEZ ESPALLARGAS ESTHER; MATA CRESPO LUZ DIVINA

1. INTRODUCCIÓN

En la actualidad, el papel del Médico del Trabajo que desarrolla su actividad profesional en un Servicio de Prevención Ajeno se encuentra cada vez más limitado. La situación socioeconómica hace aún más difícil dicha labor, ya que en ocasiones los exámenes de salud están asociados a contratos con precios muy bajos y pruebas complementarias fijadas de antemano.

2. DESCRIPCIÓN

Con unos protocolos de Vigilancia de la Salud "oficiales" anticuados ya de por sí, muchos de nosotros, ante casos complicados, nos preguntamos: ¿Qué hago para solucionar este diagnóstico diferencial y/o aptitud? ¿Quién paga esa prueba complementaria? ¿Tiempo de espera?

3. OBJETIVOS

Desde Sociedad de Prevención de MAZ, se apostó por dotar al Médico del Trabajo de las herramientas necesarias para dar respuesta a uno de los cuadros que más frecuentemente vemos en consulta y cuyas implicaciones Médico-legales pueden ser relevantes: la lumbociatalgia no filiada.

4. METODOLOGÍA

En la comunicación pasaremos a desarrollar, todo aquello que generó la Ampliación del Protocolo MÚSCULOESQUELÉTICO que Sociedad de Prevención de MAZ implantó.

5. RESULTADOS

El proceso basado en cuatro puntos cardinales:

1. Aumento de las Pruebas Exploratorias y del tiempo dedicado a esos exámenes de salud que pueden generar dudas al respecto de la patología y/o aptitud.
2. Herramientas informáticas a implantar para el buen desarrollo de la ampliación.
3. Jornadas de Formación Interna para sanitarios de Sociedad de Prevención de MAZ
4. Sesión Clínicas para la toma de decisiones médicas como Departamento de Medicina del Trabajo/ Área de Vigilancia de la Salud.

6. CONCLUSIONES



Es necesaria la actualización de los Protocolos de la Salud en beneficio no sólo de los trabajadores, sino también de las empresas, y de nuestra especialidad de Medicina del Trabajo.

7. PALABRAS CLAVE : Lumbociatalgia, Protocolo, Musculoesquelético, Vigilancia de la Salud

METODOLOGIA MAPO: MARCADOR DE CALIDAD ASISTENCIAL BARRAU ROYO, PEDRO

Introducción:

La actividad laboral en los centros residenciales de la tercera edad, conlleva en la mayoría de los casos, una movilización manual de pacientes. Esta actividad supone un factor de riesgo para la aparición de patología osteomuscular.

Metodología:

Con el método MAPO no sólo se evalúa la probabilidad de lesión por la movilización manual de pacientes, sino que también se estudia las circunstancias en las que se desarrolla (estudio de habitaciones, baños, camas), los medios auxiliares utilizados (grúas, bipedestadores...) y las características ergonómicas de los mismos. MAPO es la única metodología que realiza esta valoración global.

Resultados:

Una evaluación MAPO favorable, implica que los trabajadores realizan una movilización manual de pacientes en buenas condiciones, con una correcta formación en la misma y con unos medios auxiliares suficientes y con unas características ergonómicas adecuadas para el entorno y la actividad laboral específica que deben de desarrollar. Esto, en conjunto implica una buena calidad asistencial, del centro evaluado, hacia las personas que deben de ser atendidas.

ANÁLISIS DE RESULTADOS ELECTROCARDIOGRÁFICOS LLEVADOS A CABO EN LOS EXÁMENES DE SALUD DE VIGILANCIA DE LA SALUD EN 10.000 TRABAJADORES. ANÁLISIS COMPARATIVO ENTRE 2006 Y 2013 DÍAZ ROCHE, PEDRO ANTONIO VALIENTE CALLE CRISTINA; BAILO ALLER ELENA

INTRODUCCIÓN

El electrocardiograma, como prueba llevada a cabo en los exámenes de salud dentro de la vigilancia de la salud, identifica alteraciones electrocardiográficas frecuentes y no patológicas, pero también puede descubrir anomalías importantes no conocidas por los trabajadores. Además, como consecuencia de la crisis económica existente, la posible influencia del estrés laboral en el ambiente de trabajo, podría influir en los resultados de estos registros electrocardiográficos.

DESCRIPCIÓN

Se han analizado 10.000 trazados electrocardiográficos; 5.000 del año 2006 y 5.000 del año en curso. Los trazados corresponden a trabajadores de ambos sexos de cinco comunidades autónomas (Aragón, Cataluña, Madrid, Castilla-León y Andalucía).

OBJETIVOS

1. Análisis cuantitativo y cualitativo de alteraciones electrocardiográficas comunes así como detección de otras alteraciones importantes no conocidas por los trabajadores y con posible trascendencia para la salud de estos.
2. Análisis comparativo, cuantitativo y/o cualitativo, de resultados de electrocardiogramas actuales con trazados del año 2006.

METODOLOGÍA

Análisis cuantitativo y cualitativo de 10.000 trazados electrocardiográficos. Estudio comparativo entre resultados de 2006 y 2013

RESULTADOS

Además de las alteraciones electrocardiográficas consideradas como frecuentes y no patológicas se detectaron igualmente otras alteraciones importantes que, si eran desconocidas para los trabajadores, fueron puestas en conocimiento de los mismos para una rápida valoración por su médico de atención primaria y/o especialista.

CONCLUSIONES

Los exámenes de salud como pilar preventivo dentro de la vigilancia de la salud, además de aportar valiosa información preventiva a los trabajadores en relación a los riesgos laborales a los que se exponen, pueden revelar alteraciones latentes no sintomáticas que pueden originar importantes daños para la salud de la población trabajadora si no se diagnostican y tratan. Igualmente los factores estresantes podrían influir sobre el sistema cardiocirculatorio pudiendo traducirse este posible efecto en los registros electrocardiográficos.

PALABRAS CLAVE: Resultados electrocardiográficos. Exámenes de salud. Vigilancia de la salud. Electrocardiograma. Estrés laboral. Sistema cardiocirculatorio.
