

XXVIII Diada de l'Associació Catalana de Salut Laboral: Resums de les comunicacions lliures

Barcelona, 15 de novembre de 2018



ÉS EFICIENT EXPLORAR SISTEMÀTICAMENT LES EXTREMITATS SUPERIORS EN USUARIS DE PVD?

J.M. Molina¹, S. Sánchez¹, C. Lopez¹, C. Lemonche²

Objectiu: La vigilància de la salut dels trastorn múscul-esquelètics incorpora sistemàticament l'exploració del raquis i les extremitats superiors.

El nostre objectiu ha estat calcular la validesa de les proves clíniques, fins i tot avaluar la seva necessitat, de manera rutinària, en el context d'una vigilància de la salut altament protocolitzada.

Mètodes: Estudi transversal mitjançant anàlisi de les dades obtingudes en efectuar la vigilància de la salut a treballadors usuaris de PVD.

A la vigilància de la salut dissenyada per a aquest col·lectiu hem incorporat el qüestionari nòrdic (QN) i la realització de maniobres d'exploració clíniques de les EESS, específiques per les patologies associades a l'ús de pantalles de visualització (Maniobres de Jobe, Durkan i Thompson).

Hem calculat la validesa del QN com a element de cribatge, utilitzant aquestes maniobres exploratòries com patró de referència.

Resultats: Mostra vàlida de 132 individus, El QN indica unes prevalences de dolor -els darrers 12 mesos- a espatlles, colzes i canells de 53,8%, 17,4% i 31,1% respectivament i de 28,8%, 6,8% i 14,4% en les mateixes localitzacions, però referit a la darrera setmana. La positivitat de les maniobres de Jobe, Thompson i Durkan, han estat de 2,3%, 8,3% i 9,9% respectivament.

La raó de verosimilitud positiva ha estat discretament significativa per l'espatlla (5,91) i el colze (5,28) quan es considera la manifestació de dolor els set dies previs a l'exploració i no ha estat així en el cas de la maniobra de Durkan pel canell (2,85).

Conclusions: Des del punt de vista clínic, l'ús del QN en el seu ítem "a curt termini" optimitza la vigilància de la salut dels treballadors usuaris de PVD, amb una raó de verosimilitud "bona" (>5) quan ens referim a l'exploració d'espatlla i colze.

No tots els aspectes d'un examen físic són vàlids i reproduïbles. Determinar aquests aspectes és difícil pel fet de que no disposem en molts casos d'un patró d'or. Hi ha poca evidència

sobre la fiabilitat dels tests utilitzats per explorar les extremitats superiors¹.

En contexts on la prevalença de troballes clíniques és baixa, una elevada estandardització de proves clíniques (o dels tests diagnòstics) no millora substancialment la validesa de l'examen clínic. La baixa prevalença i la baixa importància —generalment— de les alteracions d'extremitats superiors en determinats llocs de treball, com poden ser els usuaris de PVD, podrien justificar l'eliminació d'alguns aspectes dels protocols a l'ús, amb el consegüent estalvi de temps i recursos².

PREMI EX AEQUO
A LES MILLORS
COMUNICACIONS

1. Àrea de Salut i prevenció de riscos laborals. Unitat Central de Prevenció.
2. Service de Santé au Travail de l'Ain.

Correspondència:
josepmariamolina@gencat.cat

CARREGAT I EN TENSIÓ? VIGILA LES TEVES CERVICALS

J.M. Molina, M. Casimiro, J.A. Medina, I. Miranda,
S. Sánchez, N. Sevilla, D. Vizcarro, C. López

Objectiu: Els símptomes múscul-esquelètics són freqüents en la població treballadora i molt especialment en usuaris de PVD. La literatura identifica els factors psicosocials com a font d'interacció en aquests processos.

Identificar la prevalença d'aquestes patologies a la nostra població i quin ha estat el seu comportament per proposar programes emmarcats en el pla de promoció de la salut.

Mètodes: Estudi transversal a partir d'una mostra de conveniència de treballadors, usuaris de PVD, que efectuen voluntàriament la vigilància de la salut.

La vigilància de la salut d'aquest col·lectiu incorpora el qüestionari nòrdic (QN) i el qüestionari general de salut de 12 ítems (GHQ-12). El QN s'ha desenvolupat com una proposta per recollir i quantificar els símptomes osteo-musculars, la qual cosa el fa molt útil per identificar dolences en l'àmbit laboral. El GHQ-12 és un instrument desenvolupat pel cribratge de morbiditat psiquiàtrica no específica. Ha estat validat en múltiples estudis i és fàcilment reproducible.

Resultats: Mostra total de 183 individus, en la qual vàrem identificar una prevalença de cervicàlgia del 62,6%. El percentatge d'individus amb un valor elevat de GHQ ha estat de 19,7%. L'anàlisi mitjançant regressió logística mostra un risc 2,24 de patir cervicàlgia si GHQ està elevat, però aquest no és significatiu ($p=0,11$). Si que ho és quan es considera el gènere, amb un risc 4,1 cops superior de patir dolor cervical en dones ($p<0,00$).

Manifestar molèsties a nivell cervical s'ha associat de manera significativa amb les preguntes "Us heu notat constantment carregat/da i en tensió?" ($POR=3,8$; $p=0,01$) i "Heu estat capaç de gaudir de les activitats de cada dia?" del qüestionari GHQ. ($POR=0,13$; $p=0,02$).

Conclusions: La prevalença de cervicàlgia i alteracions de salut mental a la nostra població mostren una tendència similar a les dades de l'enquesta de condicions de treball per població anàloga.

Existeix interacció entre les dades de salut físiques i mentals. La pregunta "Us heu notat constantment carregat/da i en tensió?" podria tenir efecte predictor sobre el desenvolupament de dolor cervical, però caldrien estudis de tipus longitudinal per acreditar aquesta hipòtesi.

QUAN COMENÇA L'EXERCICI PROFESSIONAL: LESIONS PER ACCIDENT DE TREBALL EN ELS RESIDENTS DEL PARC DE SALUT MAR

C. Alvarado, A. Beltran, R. Villar, N. González, C. Serra,
J.M. Ramada

RESUM

Objectiu: Analitzar les lesions per accident de treball (LAT) en jornada i in itinere en els residents del Parc de Salut Mar (PSMAR) segons el grup d'especialitat, l'any de residència i el tipus d'accident.

Metodologia: La informació es va obtenir a través dels registres de LAT del Servei de Salut Laboral i Recursos Humans. El PSMAR disposa d'una població treballadora de 3820 persones. La població en estudi són els 382 residents del PSMAR durant el període 2013-2017. S'ha realitzat un anàlisi descriptiu de la població en estudi. S'han calculat les taxes per 100 residents per als diferents grups d'especialitat, any de residència i tipus d'accident, tot comparant-les amb les dels professionals amb més anys d'experiència (Metges, Psicòlegs, Biòlegs, Infermers i Farmacèutics adjunts).

Resultats: El 66% dels residents en el període analitzat eren dones, amb una mitjana d'edat de 27,2 anys ($DE=4,1$). El 81% ($n=309$) pertanyien a especialitats mèdiques i el 19% ($n=73$) a especialitats quirúrgiques. En el període analitzat els residents van notificar 176 LAT. La taxa acumulada de LAT en el període va ser de l'11,5% per als accidents en jornada i de l'1,7% per als accidents in itinere. Els residents van presentar unes taxes de LAT que duplicaven les dels tècnics superiors assistencials (3-5% vs. 10-14% respectivament) amb una evolució estable al llarg del període. La taxa de LAT no va disminuir amb el pas dels anys de residència. Es van trobar diferències significatives a les taxes de LAT en jornada entre els residents d'especialitats mèdiques i quirúrgiques (4-8% vs. 84-100% respectivament). Les lesions per exposicions a agents biològics per via parenteral van ser les més freqüents (taxa acumulada del període=9,58%), especialment entre els residents d'especialitats quirúrgiques (taxa acumulada del període=91,3%).

Conclusions: Els hospitals constitueixen un entorn laboral on conflueixen riscos per a la salut de diversos orígens, davant dels quals la reduïda experiència dels residents pot suposar un factor de vulnerabilitat. En general, els residents són més vulnerables als accidents de treball que els altres tècnics superiors assistencials amb més anys d'experiència (tant "en jornada" com "in itinere"). No es pot descartar que el col·lectiu de residents notifiqui en major grau les LAT.

1. Àrea de Salut i prevenció de riscos laborals. Unitat Central de Prevenció.

Correspondència:
josepmariamolina@gencat.cat

Servei de Salut Laboral. Parc de Salut Mar. Barcelona;
CiSAL-Centre d'Investigació en Salut Laboral;
IMIM/Universitat Pompeu Fabra. Barcelona;
CIBER d'Epidemiologia i Salut Pública.

Correspondència:
calvarado@parcdesalutmar.cat

TRASTORNS MÚSCUL ESQUELÈTICS (TME) DETECTATS EN UN HOSPITAL DE 3ER NIVELL DURANT ELS ANYS 2013-2018

*J. Matllo, N. Alcaide, E. Domenech, A. López, S. Pecero,
A. Sánchez*

La patologia múscul esquelètica, és un grup de malalties i síndromes que apareixen amb freqüència quan realitzem l'estudi col·lectiu dels treballadors pertanyents a l'àmbit sanitari.

L'Hospital nostre, com a Hospital de 3er nivell, no és diferent, pel que fa a aquest punt i per tant els TME, són una de les principals patologies.

Pretenem evidenciar les patologies presents en els treballadors que puguin tenir una relació amb el treball desenvolupat per ells i els seus riscos.

Es realitza un estudi descriptiu de tota la patologia múscul esquelètica detectada per la Unitat Bàsica de Prevenció (UBP) tenint en compte diferents variables conegudes.

Objectius:

- Descriure les patologies trobades segons CIM 9.
- Descriure les variables relacionades.
- Valorar la seva concordança en relació a les avaluacions de riscos dels diferents centres.
- Introduir a l'avaluació, si s'escau, el risc ergonòmic en el cas de que es constati patologia concordant.
- Identificar al personal especialment sensible al risc.

Material i mètode: S'ha realitzat una extracció de tota la patologia múscul esquelètica que s'ha detectat en els últims tres anys i s'han descrit les principals variables que intervenen. Aquesta tasca s'ha realitzat per mitjà del programa Preven CS/32. També s'ha utilitzat el programari assistencial habitual de l'hospital (SAP assistencial). Posteriorment s'ha analitzat les dades i realitzat els gràfics amb el programa Excel.

Resultats: Es descriuen les variables que intervenen en els diagnòstics extrets i es correlacionen amb l'avaluació de riscos.

Conclusions: Els TME, representen un volum importantíssim de tota la patologia diagnosticada en el nostre hospital i que requereix una atenció especial per tal de disminuir la seva freqüència.

Cal establir millores qualitatives i quantitatives en relació a l'establiment d'aquestes mesures, no tan sol en forma d'inversions d'ajuts per a la mobilització sinó també en la millora de la planificació i implementació d'aquestes inversions.

ESTRATÈGIES INNOVADORES DE PROMOCIÓ DE LA SALUT. TRASTORNS MUSCULOESQUELÈTICS

N. Fortún, J.C. Schlaghecke, F. Garriga, A. Gorgas

En els últims anys hi ha una creixent preocupació per les conductes sedentàries en els llocs de treball.

Els programes d'exercicis específics generen beneficis per a la salut individual a curt i llarg termini, en especial els que s'adapten a les necessitats reals dels treballadors. Participar en programes col·lectius augmenta l'adhesió.

Objectius: Presentació d'una sèrie de vídeos elaborats per Prevencontrol amb l'objectiu de completar l'examen de salut i promoure hàbits saludables.

Mètodes: La sèrie de vídeos elaborats és una via de comunicació més dintre la relació metge-pacient, amb el propòsit que els treballadors identifiquin les causes dels trastorns musculoesquelètics que poden patir i aprenguin d'una manera visual les solucions proposades. També és el cas dels vídeos de promoció de la salut on depenent del seu lloc de treball ens hem basat en la correcció postural, l'entrenament i estiraments perquè indueixin a una vida més activa i a fer exercici saludable a la feina i a casa.

Resultats: Cada video té una durada d'entre 1-2 minuts, per assegurar la seva visualització i l'aprenentatge de les solucions proposades.

Les activitats proposades són realitzables en el propi lloc de treball, en un minut.

S'han gravat les mateixes seqüències en diferents situacions perquè siguin vàlides per a treballadors de diferents sectors i tipus de feina.

Hem tingut en compte les necessitats de diferents grups de treballadors (gènere, llenguatge, treballadors de més edat, estat físic...).

Conclusions: S'han elaborat vídeos motivadors, senzills de seguir, que interessin als espectadors, d'una durada aproximada d'un minut i que recomanin activitats a dur a terme a la feina en menys d'un minut sense que d'altres ho notin.

Les organitzacions més petites, especialment les microempreses sovint, no tenen polítiques, estructures i funcions internes i recursos que ajudin a establir un programa d'exercicis. No obstant això, aquests vídeos poden guanyar-se el suport de la direcció i els empleats.

Unitat Bàsica de Prevenció de l'Hospital Universitari Germans Trias i Pujol
del Servei de Prevenció Mancomunitat de l'ICS.

Correspondència:
jmatlloaguilar@gencat.cat

Prevencontrol.

Correspondència:
Núria Fortún
nfortun@prevencontrol.com

EVIDÈNCIA BASADA EN LA BIOMECÀNICA: CAS CLÍNIC

José Luis Parreño Catalán

Objectius: Valoració funcional d'una pacient de 45 anys, treballadora de magatzem tèxtil, que va patir caiguda amb diagnòstic de fractura de tibia i peroné d'extremitat inferior dreta, tractada mitjançant reducció oberta i osteosíntesi.

Mètode: Es realitza un estudi biomecànic basat en un sistema de captura del moviment en 3D amb 20 càmeres, electromiografia de superfície i plantilles instrumentades. El protocol inclou l'anàlisi cinemàtica i cinètica de la marxa, la mobilitat activa de tots dos turmells amb i sense càrrega del propi pes, i el registre d'electromiografia de superfície del tibial anterior i gastrocnemius.

Resultats: Es pot objectivar una marcada limitació de la mobilitat activa del turmell dret, amb signes de dolor en condicions de càrrega, dèficit muscular de la cama dreta i un patró de la marxa antiàlgic. Aquestes alteracions condicionen / limiten de manera important la bipedestació i deambulació prolongada, pujar-baixar escales, plans inclinats i desnivells, la posició a la gatzoneta, caminar per terrenys irregulars, i la manipulació manual de càrregues* (* Cal una correcta flexió de genolls i flexió dorsal de turmells per aixecar un pes de manera ergonòmica i evitar lesions de l'esquena. Lower extremity joint kinetics and lumbar curvature during squat and stoop lifting. Seonhong Hwang, Youngeun Kim and Youngho Kim. BMC Musculoskeletal Disorders, February 2009).

Conclusions: Per tant, la valoració biomecànica permet evidenciar de manera objectiva la repercussió funcional mèdicament observada, aportant informació numèrica i gràfica que contribueixi a plantejar objectius terapèutics específics per a cada cas, així com a dissenyar pautes de tractament personalitzades, ajudar en la presa de decisions basada en l'evidència, a la readaptació del lloc de treball o reubicació del treballador, o valorar incapacitats laborals. Sobre aquesta última, i pel que fa al cas exposat, la sentència fonamenta: Per tant, vist el professiograma de la part actora (que requereix de deambulació, bipedestació i manipulació manual de càrregues), s'ha de estimar en aquest moment i lloc la pretensió formulada relativa al grau d'Incapacitat Permanent Total, amb els efectes que s'indiquen en la part dispositiva.

Instituto de Biomecánica Clínica.

Correspondència:
jlparreno@ibc.bio

COMUNITAT DE PRÀCTICA: ORGANITZACIONS SALUDABLES: FEM SALUT, FEM IOGA

N. Rodríguez (nrodriguezv@gencat.cat), M. Solans-Domènech (mtsolans@gencat.cat), J. Caro (jmcaro@gencat.cat), D. Benítez (dbenitez@gencat.cat), V. Serra-Sutton (vserra@gencat.cat)

Aquesta comunitat pràctica (CoP) s'ha realitzat en el marc de col·laboració amb l'Agència de Salut Pública de Catalunya (ASPCat).

Objectius: Promoure organitzacions saludables a través de la definició, implementació i avaluació d'una intervenció pilot de ioga a l'entorn laboral. El concepte d'organització saludable inclou benestar físic, emocional, social i de l'entorn.

Mètodes: El projecte inclou en tres fases: (1) revisió de la literatura; (2) disseny i implementació d'una intervenció de ioga durant 12 setmanes, 2 dies a la setmana (sessions d'una hora) en 25 professionals del Departament de Salut (Generalitat de Catalunya); i (3) avaluació dels beneficis percebuts pels participants pre i post intervenció a través del qüestionari validat de qualitat de vida WHOQoLBref comparant amb el grup control, sense intervenció. Per tal de triangular es van realitzar grups focals pre i post intervenció. Per a la realització de l'avaluació es va obtenir un consentiment Informat dels participants.

Resultats: La inclusió de 24 publicacions va ajudar a definir la descripció dels participants, la intervenció de ioga, i l'avaluació de la intervenció. Els participants varen mostrar millores estadísticament significatives en totes les dimensions del WHOQoLBref, principalment en la salut física (70,9±14,6 vs. 81,7±11,0, p=0,000), seguit de la de relacions socials (68,9±18,8 vs. 76,5±14,0, p=0,006), salut psicològica (69,9±12,9 vs. 76,7±10,7, p=0,002) i en la mediambiental (69,3±12,1 vs. 75,7±12,7, p=0,004). El grup control no va mostrar diferències estadísticament significatives en cap dimensió. En l'anàlisi discursiva, el grup intervenció havia millorat en flexibilitat, agilitat i menys contractures. En la dimensió personal, la pràctica va aportar un "espai per desconectar de la feina", i també, la percepció que el seu nivell de creativitat i de concentració havia augmentat. En relació amb la gestió de l'estrès i emocions, els participants van manifestar una millor relaxació. Finalment, en relació amb la dimensió social algunes de les participants van referir un augment en la confiança en ells mateixos i comunicació amb els companys.

Conclusions: Es confirma que el ioga a l'entorn de laboral afavoreix la millora en la qualitat de vida, sobretot en la dimensió física, psicològica i emocional. També afavoreix la relació amb els companys, permetent modificar les dinàmiques dels participants amb altres persones (dimensió sociocultural). Les variacions en la dimensió de l'entorn van ser menys destacables, tot i que positives. Totes aquestes dimensions es relacionen amb el concepte d'organització saludable, i incentiva que els professionals percebin canvis positius no només en la vida professional, sinó també en la personal.

Agència de Qualitat i Avaluació Sanitàries de Catalunya (AQuAS).
CIBER Epidemiologia i Salut Pública (CIBERESP).

PROGRAMA DE REDUCCIÓ DE L'EXPOSICIÓ A FACTORS DE RISC ERGONÒMIC A CATALUNYA

S. Pitarque Asunción

Objectius: Segons dades de la segona Enquesta Catalana de Condicions de Treball (ECCT), un 31,5% dels treballadors estan exposats a "fer moviments repetitius de curta durada" i un 20,8% estan exposats a "aixecar i moure càrregues pesants manualment". Aquest fet va motivar la realització d'aquest programa on els objectius principals són la reducció d'un 5% de les tasques amb presència de factors de risc, la reducció d'un 15% el nombre de factors de risc als que estan exposats els treballadors i l'assessorament de les empreses incloses al programa.

Mètodes: Programa d'intervenció quasi-experimental amb comparació pre-post (dues visites) sobre una selecció aleatòria d'empreses. Durant la 1a visita, tècnics de l'ICSSL identificaven la presència de factors de risc ergonòmic als llocs de treball seleccionats a través d'un check-list estandarditzat en empreses de sectors d'activitat econòmica on s'havia constatat una prevalença d'exposició superior. Durant la visita també es recomanaven accions destinades a eliminar els factors de risc existents o bé minimitzar-los. Els factors de risc valorats inclouen moviments repetitius i posicions forçades d'extremitat superior, manipulació manual de càrregues i posicions forçades de tronc. Un cop transcorreguts 5 mesos de la 1a visita, es realitzava una 2a visita durant la qual el tècnic tornava per valorar els mateixos factors de risc. S'han calculat els percentatges de factors de risc eliminats i les diferències de prevalença entre les empreses que han executat mesures correctores entre 1a i 2a visita i les que no.

Resultats: Entre 2012 i 2017, els tècnics de l'ICSSL han assessorat més de 1.000 empreses de diferents sectors d'activitat econòmica, valorant més de 4.000 tasques de treball. El percentatge de tasques amb presència de factors de risc eliminades ha oscil·lat entre el 4,5% i el 7,4%, mentre que el percentatge de factors de risc eliminats ha oscil·lat entre el 15,2% i 19,7%. Aquesta reducció s'associa a l'execució de mesures correctores, bé recomanades pels tècnics, bé per l'avançament de mesures planificades per l'empresa per ser executades més endavant.

Conclusions: Any rere any, s'ha pogut constatar que l'actuació de l'Institut Català de Seguretat i Salut Laboral quant a l'eliminació de tasques amb presència de factors de risc ergonòmic i del nombre de factors de risc ergonòmic presents ha estat efectiva al llarg de totes les edicions del programa.

PREMI EX AEQUO
A LES MILLORS
COMUNICACIONS

Institut Català de Seguretat i Salut Laboral (ICSSL).
Departament de Treball, Afers Social i Famílies.
Generalitat de Catalunya.

Correspondència:
silvia.pitarque@gencat.cat
Tel. 935538061

Arch Prev Riesgos Labor 2019; 22 (1): 47-58

PROGRAMA "SENTIR-SE BÉ PER TREBALLAR MILLOR"

Vilar M.¹, Moreno J.¹, Mallorquí E.¹

Objectius: Avaluar l'impacte del programa "Exercici Laboral Preventiu" de Biwel per la prevenció de trastorns múscul-esquelètics a dos nivells:

- Evolució dels dolors osteomusculars i salut autopercebuda dels treballadors.
- Obtenir indicadors de rendibilitat econòmica per l'empresa.

Metodologia: El programa segueix la metodologia Biwel en "Exercici Laboral Preventiu" i consta de diferents fases en les quals s'inclouen sessions diàries d'exercici físic de 10 minuts durant els anys 2015, 2016 i 2017. El programa es va oferir un total de 233 treballadors, dels quals el 43% va assistir a totes les sessions de forma assídua. Les sessions consistien en exercicis específics per cada lloc de treball que incloïen el treball de mobilitat articular, reforç muscular i estirament a l'inici de la jornada laboral.

S'han avaluat indicadors de seguiment (assistència i adherència al programa), indicadors de satisfacció, indicadors de salut, (dolors osteomusculars, adherència a l'activitat física fora del treball i condició física) i indicadors de gestió i econòmics (absentisme per causa osteomuscular i relació cost-benefici del programa).

Resultats: Les molèsties osteomusculars lleus i moderades es van reduir del 50% al 41% en espatlles, del 64% al 57% en la zona cervical, del 82% al 60% en la zona lumbar i del 56% al 46% en la zona dorsal. Els nivells d'inactivitat física van passar del 25% al 16%. La satisfacció mitjana dels treballadors ha estat de 8,6 sobre 10 i la salut autopercebuda ha estat un 11% major que a l'inici del programa.

A escala d'impacte econòmic, s'observa una reducció de l'absentisme per causa osteo-muscular. En aquest sentit, els treballadors que van participar en el programa van tenir 2,8 dies menys de baixa que els que no van participar. Durant els 3 anys del programa, l'empresa ha obtingut 0,98 euros per cada euro invertit, el que ja suposat un estalvi econòmic de 61.300 euros a l'any.

Conclusions: La implementació d'exercici físic en el lloc de treball té un impacte positiu a diversos nivells: salut objectiva, percepció de salut i impacte econòmic.

Un dels majors èxits ha estat aconseguir demostrar la rendibilitat per l'empresa de dedicar part del temps de la jornada laboral a fer exercici físic.

1. Biwel Salut Empresarial, Sant Cugat del Vallès, Barcelona, Catalunya, Espanya.

Correspondència:
jordimoreno@biwel.cat

CALCULAR EL RETORN DE LA INVERSIÓN ROI, D'UN PROGRAMA DE PREVENCIÓ DELS TME

M. Closa¹, L. López¹, C. Bertran¹, J. Ruiz²

Objectius: Calcular el Retorn de la Inversió ROI, d'un programa de prevenció dels Trastorns músculs esquelètics (TME). "Pon una Buena Postura y Mueve-T".

Mètode: Durant els anys 2014, 2015, 2016 i 2017 s'han realçat diferents activitats per prevenir els TME a l'empresa. Les accions realitzades durant aquests anys han estat diverses, començant amb campanyes de sensibilització a l'inici de programa "Pon una Buena Postura", amb la impartició de formacions específiques de prevenció dels TME realitzades per fisioterapeuta, la realització d'exercicis d'estiraments adequats a les diferents tasques dels llocs de treball, i activitats diverses a l'empresa d'una forma continuada durant tot l'any per augmentar el nivell d'activitat física entre els empleats (ioga, running, caminades, pilates, zumba...).

S'ha avaluat el ROI amb un model repartit en tres blocs: un primer bloc on es defineixen els costos directes necessaris per realitzar els programes en començar el programa en el temps basal i en els diferents anys, un segon bloc on es defineixen les partides en les que volem estalviar o disminuir costos amb la implantació de les activitats, que en el nostre cas es refereixen als costos per les incapacitats temporals per aquesta causa i un tercer bloc on es calculen els retorns de la Inversió (ROI) acumulats a través dels anys, producte de les accions. S'ha considerat una taxa de descompte anual del 3%.

Resultats: En el primer any, 2014, sota el suposat efecte de les accions el ROI va ser de 0,20 €, indicant que per cada euro invertit es van recuperar en aquest any 0,20 €, al 2015 el ROI acumulat va ser de 0,57 €, al 2016 de 2,04 € i en el 2017 de 1,28 € amb una diferència net ajustat de 10.508 € i una taxa interna de retorn del 92%.

Conclusions: En base als paràmetres analitzats, el retorn de la inversió del programa de prevenció dels TME ha resultat ser útil, sent el valor acumulat de 1,28 € per cada 1 € invertit.

1. Medicina del Treball Boehringer Ingelheim España, S.A.
2. MIXeSTAT S.L., Barcelona.

Correspondència:
montserrat.closa@boehringer-ingelheim.com