



Títol del treball:	Qui cuida als que cuiden? Activitat física i insomni en el personal sanitari de crítics: Estudi multicèntric
---------------------------	---

Nom i cognoms del ponent:	Anna Maria Parera Pous
Adreça correu electrònic ponent:	
Telèfon de contacte:	

Tipus d'estudi

Marca amb una X l'opció corresponent:

<input checked="" type="checkbox"/>	Treballs originals d'investigació (estudis primaris): assaig clínic, estudi quasi-experimental, cohort, cas control, transversal, estudi abans-després, etc.
<input type="checkbox"/>	Revisions sistemàtiques de la literatura
<input type="checkbox"/>	Revisions narratives o literàries (no sistemàtiques)
<input type="checkbox"/>	Casos clínics
<input type="checkbox"/>	Guies clíniques i protocols basats en evidència

Modalitat de presentació

Marca amb una X l'opció per la qual optes:

<input checked="" type="checkbox"/>	Comunicació oral
<input type="checkbox"/>	Pòster

Aspectes ètics:

Indica si l'estudi ha estat avaluat per un Comitè d'Ètica en Investigació Mèdica (CEIm) o Comitè d'Ètica de Recerca:

<input checked="" type="checkbox"/>	Sí. Nom del comitè: Consorci Sanitari de Terrassa Número d'expedient/registre: 02-26-117-023 i CEIm HUMT a l'espera del número de registre
<input type="checkbox"/>	No.

Autors

Nom i cognoms	Categoria professional	Institució / Lloc de treball
1. Coral Cobo Valdivia	DUI	Hospital Universitari MútuaTerrassa/UCI
2. Anna M ^a Parera Pous	DUI	Hospital Universitari MútuaTerrassa/UCI
3. David de Amos Espinosa	DUI	Consorci Sanitari de Terrassa/Cardiologia
4. Josefa Valls Matarin	DUI	Hospital Universitari MútuaTerrassa/UCI



Resum de la recerca:

Introducció: El personal sanitari de l'àrea de crítics realitzen la seva activitat en un entorn d'alta exigència, amb una elevada càrrega assistencial, torns nocturns, rotatoris i situacions d'estrès. Aquest conjunt de factors provoquen alteracions dels ritmes circadians, que afegit a l'exposició constant a la llum artificial i les pantalles, poden afectar la salut i el descans.

L'activitat física s'ha descrit com un possible modulador de la qualitat del son i una eina per millorar la salut. Segons l'Organització Mundial de la Salut, un mínim de 600 MET (metabòlic equivalent task) calculat en minuts per setmana són necessaris per mantenir la salut general, però alguns estudis suggereixen que caldria assolir almenys 1050 MET per prevenir malalties cardiovasculars i diversos tipus de càncer.

Per això és fonamental conèixer el nivell d'activitat física del personal sanitari i analitzar la seva relació amb l'insomni, ja que ambdós factors poden influir en la salut, el descans i el rendiment laboral.

Objectius: Analitzar el nivell d'activitat física i la presència de símptomes d'insomni en el personal sanitari dels serveis de crítics de l'àrea de Terrassa.

Metodologia: Estudi descriptiu-transversal multicèntric, entre febrer-març-2026 a les àrees de crítics de dos hospitals de l'àrea metropolitana de Barcelona amb un total de 55 llits de crítics i 235 membres. Es va incloure tot el personal mèdic (adjunts i residents) i d'infermeria (infermeres i tècnics en cures auxiliars d'infermeria), amb contracte vigent i que van signar el consentiment. Es van excloure els que no volien participar o aquells qüestionaris mal complimentats. Com instrument de mesura es van utilitzar els qüestionaris validats:

-IPAQ-curt(International Physical Activity Questionnaire): consta de 7 preguntes sobre freqüència i durada de l'activitat. La puntuació s'expressa en MET-minuts/setmana, mitjançant l'assignació dels valors metabòlics estàndard: 8,0 MET per activitat vigorosa, 4,0 MET per moderada i 3,3 MET per caminar. A partir de la suma d'aquests valors (MET Totals), els participants es classifiquen en 3 nivells: alt: ≥ 1500 ; moderat ≥ 600 i baix < 600 MET.

-L'Athens Insomnia Scale amb 8 ítems que avaluen dificultats amb el son nocturn i el funcionament diürn, cada ítem puntua en una escala Likert de 0 (absència de problema) a 3 (problema greu).

També es van recollir dades sociolaborals (edat, sexe, torn, centre i professió). Es va sol·licitar consentiment informat.

El qüestionari es va distribuir en format paper juntament amb un sobre per la recollida.

La mida de la mostra es va calcular assumint una prevalença esperada del 57%, corresponent a l'activitat física, en considerar-se el valor més conservador, assumint una precisió del 5% i un nivell de confiança del 95%, establint-se una mostra necessària de 145 participants. Estadística descriptiva amb percentatges, mitjana (desviació estàndard) i bivariant amb Chi2. Significació $p < 0,05$. L'estudi va ser aprovat pel CEIm.



Resultats: Van participar 156 membres, el 80,8% (n=126) de personal d'infermeria, les dades sociolaborals es mostren a la Taula 1.

Un 12,8% (n=20) dels participants va presentar un nivell d'activitat física baixa, i el 46,2% (n=73) moderada. El 22,4% (n=35) estaven per sota dels 1050 metabòlic equivalent task-minuts/setmana, recomanat per obtenir beneficis òptims per la salut. El 50% (n=78) presentaven insomni, dels quals el 52,6% (n=41) treballaven de torn nit $p < 0,001$. (Taula 2). El 36,5% (n=57) prenia medicació per millorar el son, d'aquests 71,9% (n=41) presentava insomni $p < 0,001$ i el 65% treballava de nit $p < 0,001$. No es va establir cap relació entre insomni i activitat física ($p = 0,7$), categoria professional ($p = 0,3$) o sexe ($p = 0,8$).

Conclusions:

Un de cada 2 membres de l'equip assistencial de l'AC, presenta insomni, especialment en el torn de nit. L'ús de medicació per millorar el son és freqüent entre els professionals amb insomni.

Tot hi que hi ha un baix percentatge de membres amb activitat física baixa, 1 de cada quatre no assolix l'activitat física recomanada per obtenir beneficis òptims per la salut.

Aquests resultats suggereixen la necessitat d'implementar intervencions orientades a millorar la higiene del son i fomentar hàbits saludables entre el personal de l'àrea de crítics, com promoure l'ús de les escales, utilitzar filtres de pantalla i llum càlida en els torns nocturns.

Taula 1: Característiques sociolaborals

		n=156
Edat (anys)	Mitjana (DE)	39(11,3)
Sexe	home n(%)	30(19,2)
	dona n(%)	126(80,8)
Centre	HUMT n(%)	128(80,8)
	CST n(%)	28(17,9)
Professió	Personal Mèdic n(%)	30(19,2)
	Personal d'infermeria n(%)	126(80,8)
Torn	Matí n(%)	58(37,2)
	Tarda n(%)	27(17,3)
	Nit n(%)	57(36,5)
	Rotatori n(%)	14(9)

DE= desviació estàndard; HUMT: Hospital Universitari MútuaTerrassa; CST: Consorci Sanitari Terrassa



Taula 2: Activitat Física i Característiques de l'insomni

		n=156	
		Cap/Poc problema	Molt/Notable problema
Inducció al son	n(%)	120(76,9)	36(23,1)
Despertar durant la nit	n(%)	96(61,5)	60(38,5)
Despertar abans	n(%)	114(73,1)	42(26,9)
Duració total del son	n(%)	95(61,7)	59(38,3)
Qualitat del son	n(%)	112(71,8)	44(28,2)
Benestar durant el dia	n(%)	116(74,4)	40(25,6)
Funcionament físic i mental	n(%)	124(79,5)	32(20,5)
Somnolència durant el dia	n(%)	128(82)	28(18)
Activitat Física			
Tipus Activitat	moderada n(%)	73(46,2)	
	baixa n(%)	20(12,8)	
	alta n(%)	64(41)	
MET total =< 1050 (min/setmana)	n(%)	35(22,4)	
METTotal(min/setmana)	mitjana (DE)	3233(2849)	
MET Intens(min/setmana)	mitjana (DE)	1228(1598)	
MET Moderat(min/setmana)	mitjana (DE)	479(690)	
MET Caminar (min/setmana)	mitjana (DE)	1525(1883)	
Temps Sentat (min/setmana)	mitjana (DE)	281(140)	

MET=metabòlic equivalent task; DE= desviació estàndard; min= minut

