



laboratorio  bservatorio
de Enfermedades Profesionales de Andalucía

Boletín LADEP:

Monográfico Riesgos laborales

Boletín N°4 - 4º Trimestre 2021 (Octubre - Diciembre)

Boletín Editado por: Blanca Prieto Callejero y Juan Gómez Salgado

SELECCIÓN DE ARTÍCULOS EN REVISTAS NACIONALES E INTERNACIONALES:

Archivos de Prevención de Riesgos Laborales

Journal of Exposure Science and Environmental Epidemiology

Revista Clínica Española

American Journal of Industrial Medicine

Occupational Medicine

Medicina y Seguridad del Trabajo

International Journal of Hygiene and Environmental Health

Journal of Occupational Medicine and Toxicology

Current Allergy Asthma Reports

Indian Journal of Occupational and Environmental Medicine

Medicina de Familia (SEMERGEN)

Lancet Psychiatry

Epidemiology and Infection

Environmental Health

Artículo N°1

Enlace a texto completo: <https://doi.org/10.1002/ajim.23293>

Cita

Pichené-Houard, A., Paysant, J., Claudon, L., Paris, N., Michel, B., Jacquot, A. & Wild, P. (2021). Predictive factors for the duration until return to work after surgery for work-related rotator cuff syndrome: A prospective study of 92 workers. *American journal of industrial medicine*.

Traducción

Factores predictivos de la duración hasta la reincorporación al trabajo después de una intervención quirúrgica por síndrome del manguito rotador relacionado con el trabajo: Un estudio prospectivo de 92 trabajadores.

Objetivo

La reincorporación al trabajo (RTW) después de la cirugía de un trastorno del manguito rotador relacionado con el trabajo (WRRCD) suele ser difícil. El objetivo del estudio era identificar los factores preoperatorios que predicen la reincorporación al trabajo.

Métodos

Noventa y dos trabajadores con un WRRCD fueron identificados por cuatro cirujanos. Antes de la cirugía, los trabajadores completaron una serie de cuestionarios estandarizados relacionados con las condiciones de trabajo, la salud y las creencias sobre la salud. Se les hizo un seguimiento prospectivo durante 20 meses. El análisis estadístico se basó en modelos de Cox de factor único y múltiple de la duración de la ausencia desde el momento de la cirugía hasta la RTW.

Resultados

La mediana de edad en el momento de la inclusión fue de 49 años (27-62), con 52 mujeres incluidas (57%). Sesenta y un sujetos (66%) estaban empleados en trabajos de alta exigencia física. Cuarenta y dos (46%) permanecieron en el trabajo hasta la intervención quirúrgica, mientras que la baja laboral preoperatoria superó los 100 días en 20 sujetos (21%). Veinte meses después de la operación, 14 aún no habían vuelto al trabajo. Para los demás participantes, la duración media hasta la reincorporación al trabajo fue de 225 días (DE 156). En el modelo totalmente ajustado, las variables que predijeron de forma significativa la duración hasta la RTW fueron: los niveles de exigencia física en el trabajo, la baja por enfermedad preoperatoria, el número de partes del cuerpo que causaron dolor o molestias en los últimos 12 meses, la capacidad de trabajo autoevaluada a los dos años y la escala de preparación para la RTW (RRTW).

Conclusiones

En el modelo de regresión múltiple utilizado por este estudio concluye que existen cinco factores que predijeron significativamente el tiempo hasta la reincorporación al trabajo: el trabajo muy exigente físicamente que implicaba al hombro, la baja por enfermedad preoperatoria, el número de zonas del cuerpo que causaban dolor o molestias en los últimos 12 meses (NMQ), la capacidad de trabajo autoevaluada en 2 años y la Escala RRTW. Teniendo en cuenta estas variables, ni la edad ni el género tuvieron una influencia significativa en el tiempo hasta la RTW. Por ello, resulta posible identificar en el preoperatorio varios factores físicos, psicológicos y laborales, fácilmente registrables. Éstos pueden predecir el retraso en la reincorporación, la pérdida de empleo o la empleabilidad como resultado de la cirugía de hombro.

Artículo N°2

Enlace a texto completo: <https://doi.org/10.1002/ajim.23295>

Cita

Beckman, K. L., Monsey, L. M., Archer, M. M., Errett, N. A., Bostrom, A., & Baker, M. G. (2021). Health and safety risk perceptions and needs of app-based drivers during COVID-19. *American Journal of Industrial Medicine*, 64(11), 941-951.

Traducción

Percepción de los riesgos para la salud y la seguridad y necesidades de los conductores con aplicaciones durante el COVID-19.

Antecedentes

Los conductores que trabajan con aplicaciones se enfrentan a interrupciones en el trabajo y al riesgo de infección durante una pandemia debido a la naturaleza de su trabajo, las interacciones con el público y la falta de protecciones en el lugar de trabajo. Las investigaciones sobre salud laboral centradas en sus experiencias son limitadas.

Métodos

Se encuestó a 100 conductores basados en aplicaciones en Seattle, WA, para evaluar las percepciones de riesgo, los apoyos y controles recibidos de la empresa que los emplea, las fuentes de confianza, el estrés, la satisfacción laboral, el estado de infección por COVID-19, y cómo la pandemia había cambiado sus horas de trabajo. Los datos se resumieron de forma descriptiva y con modelos de regresión simples. Se complementaron con entrevistas cualitativas para comprender mejor los controles y las políticas promulgadas durante la COVID-19, así como las barreras y los facilitadores de su aplicación.

Resultados

Los conductores expresaron niveles muy altos de preocupación por la exposición y la infección (entre el 86% y el 97% estaban "muy preocupados" en todos los escenarios). Sólo el 31% de los conductores declaró haber recibido una mascarilla adecuada de la empresa para la que conducen. El estrés (evaluado a través de la PSS-4) fue significativamente mayor en los conductores que declararon haber tenido COVID-19, y también significativamente mayor en los encuestados con menor satisfacción laboral declarada. Los informantes identificaron con frecuencia apoyos como las prestaciones por desempleo y la divulgación entre la comunidad de conductores como formas de garantizar que los conductores pudieran acceder a las prestaciones disponibles durante la COVID-19.

Conclusiones

Los conductores que utilizan aplicaciones reciben poca protección por parte de la empresa que los emplea, y tienen mucho miedo a exponerse e infectarse en el trabajo. Cada vez son más necesarias las políticas de apoyo a la salud y las protecciones para los conductores basados en aplicaciones. Las normativas de salud pública y laboral más eficaces cubrirían a los empleados que no tienen una relación tradicional entre empleador y empleado.

Artículo N°3

Enlace a texto completo: <https://doi.org/10.1093/occmed/kgab112>

Cita

Dennis, D., van Heerden, P. V., Khanna, R., & Knott, C. I. (2021). **Behavioural responses of Intensivists to stressors in Intensive Care**. *Occupational Medicine*, 71(8), 343-345.

Traducción

Respuestas conductuales de los intensivistas a los factores de estrés en Cuidados Intensivos.

Antecedentes

El entorno de la unidad de cuidados intensivos (UCI) de un hospital engloba a los pacientes enfermos que se presentan para ser atendidos en una crisis de salud. La atención sanitaria en este entorno es compleja, y a menudo implica la coordinación de múltiples equipos profesionales, todos ellos bajo una importante presión de tiempo. Las secuelas para el personal que interactúa en este entorno dinámico y a menudo volátil son variables, en función de sus habilidades de afrontamiento y su familiaridad con los factores de estrés.

Objetivo

El objetivo principal de este estudio fue describir y, al hacerlo, normalizar las respuestas conductuales expresadas por los médicos de la UCI (intensivistas) en respuesta a los acontecimientos estresantes en el lugar de trabajo. El objetivo secundario fue identificar aquellas respuestas que contribuyen a la resiliencia.

Métodos

Estudio cualitativo prospectivo de intensivistas de alto nivel mediante una entrevista iterativa semidirigida. Los datos se transcribieron y se analizaron temáticamente con citas literales seleccionadas para apoyar las opciones de codificación.

Resultados

Participaron 19 intensivistas experimentados de tres centros de Australia e Israel. Los clínicos describieron las respuestas conscientes, fisiológicas y profesionales a los factores de estrés, incluyendo la búsqueda de sentido y el tiempo para procesar la información con el apoyo adecuado. Dos de los procesos de mitigación más importantes revelados fueron el uso del aprendizaje reflexivo y los cambios preventivos en la práctica para evitar futuros errores. Estos procesos se superpusieron a la importancia de la divulgación y la transparencia en el trabajo clínico.

Conclusiones

La exposición repetida a eventos estresantes potencia el burnout. De esta forma, el personal deja de experimentar satisfacción y disfrute en lo que hace. Este artículo presenta las respuestas conductuales que los intensivistas experimentados describieron en relación con los acontecimientos estresantes en la UCI, incluyendo las medidas adoptadas para mitigar los efectos de estos acontecimientos en su bienestar personal.

Artículo N°4

Enlace a texto completo: <http://revista.isciii.es/index.php/MST/article/view/999/1222>

Cita

Kinman, G., & Clements, A. J. (2021). **New psychoactive substances, safety and mental health in prison officers.** *Occupational medicine*, 71(8), 346-350.

Traducción

Nuevas sustancias psicoactivas, seguridad y salud mental de los funcionarios de prisiones.

Antecedentes

Se cree que el consumo de nuevas sustancias psicoactivas (NPS) en las prisiones del Reino Unido ha aumentado considerablemente. Además de suponer una importante amenaza para la salud de los reclusos, el consumo de NPS puede desencadenar un comportamiento violento, imprevisible y agresivo. Por lo tanto, hacer frente a los efectos directos e indirectos de las NPS puede comprometer la seguridad física y psicológica del personal penitenciario.

Objetivo

Este estudio investiga las percepciones de los funcionarios de prisiones sobre el uso de NPS en su lugar de trabajo y su riesgo de exposición. También se examina las relaciones entre la exposición a las NPS, el clima de seguridad en el lugar de trabajo y la salud mental.

Métodos

Se evaluaron las percepciones de los funcionarios de prisiones sobre la prevalencia del uso de NPS entre los presos en su lugar de trabajo, su exposición personal y el clima de seguridad en su institución a través de una encuesta en línea. El Cuestionario de Salud General-12 midió la salud mental. Se utilizaron estadísticas descriptivas para evaluar las percepciones de los funcionarios sobre el uso de NPS en su lugar de trabajo y su exposición personal y las correlaciones examinaron las relaciones entre las variables.

Resultados

La muestra estaba compuesta por 1956 funcionarios de prisiones (86% hombres). La mayoría de los encuestados (85%) destacaron las NPS como una causa grave de preocupación en su institución. Dos tercios (66%) declararon estar expuestos personalmente a las NPS al menos a veces, y el 22% estaba expuesto una vez al día o más. Se encontraron relaciones significativas entre la exposición a las NPS percibida por los funcionarios, las evaluaciones del clima de seguridad y la salud mental autodeclarada.

Conclusiones

Los resultados ponen de manifiesto la necesidad de adoptar medidas urgentes para reducir el consumo de NPS entre los reclusos. Es probable que esto mejore el clima de seguridad de las prisiones del Reino Unido y la salud mental del personal.

Artículo N°5

Enlace a texto completo: <https://doi.org/10.1093/occmed/kgab117>

Cita

Ochoa-Leite, C., Bento, J., Rocha, D. R., Vasques, I., Cunha, R., Oliveira, Á., & Rocha, L. (2021). Occupational management of healthcare workers exposed to COVID-19. *Occupational Medicine*, 71(8), 359-365.

Traducción

Gestión ocupacional de los trabajadores sanitarios expuestos a COVID-19.

Antecedentes

El año 2020 ha estado marcado por la nueva pandemia de coronavirus, que ha provocado millones de casos y muertes, y ha puesto al personal sanitario en situación de alto riesgo de infección.

Objetivo

El objetivo de este estudio fue describir el papel de un servicio de salud laboral durante la pandemia de enfermedad por coronavirus 2019 en un hospital oncológico y caracterizar las fuentes más probables de infección viral.

Métodos

Se recogió la información de todos los trabajadores sanitarios con infección por coronavirus del síndrome respiratorio agudo severo 2 (SARS-CoV-2) entre el 11 de marzo y el 15 de diciembre de 2020 mediante una encuesta epidemiológica realizada durante el rastreo de contactos. Los datos extraídos incluyeron el sexo, la edad, las comorbilidades, el grupo ocupacional, la fuente de infección, la presentación clínica, la duración de la enfermedad, la necesidad de hospitalización y los síntomas persistentes o tardíos después de la enfermedad o al volver al trabajo.

Resultado

De un total de 2.300 trabajadores, 157 estaban infectados, y consistían en enfermeras (36%), auxiliares de enfermería (33%) y profesionales de diagnóstico y terapéuticos (10%). Los médicos y el personal administrativo representaban el 8% cada uno. La fuente de infección más frecuente fue la laboral (43%), debido a la transmisión de trabajador a trabajador (45%) y de paciente a trabajador (36%). Los momentos de contagio más frecuentes percibidos correspondieron a la retirada del equipo de protección durante las comidas y a los momentos de descanso del personal y de los vestuarios.

Conclusiones

El estudio reveló que la transmisión ocupacional de pacientes y colegas podría ser una fuente importante de infección por SARS-CoV-2 en los trabajadores sanitarios. El contagio entre colegas representó el 45% de las infecciones de origen ocupacional notificadas. La aplicación de medidas de distanciamiento físico y la limitación del número de personas en los vestuarios y salas de descanso podrían reducir significativamente la infección y el absentismo laboral relacionado.

Artículo N°6

Enlace a texto completo: <https://doi.org/10.1093/occmed/kgab119>

Cita

Wijeratne, C., Johnco, C., Draper, B., & Earl, J. (2021). **Doctors' reporting of mental health stigma and barriers to help-seeking.** *Occupational Medicine*, 71(8), 366-374.

Traducción

Información de los médicos sobre el estigma de la salud mental y las barreras para la búsqueda de ayuda.

Antecedentes

Los médicos experimentan altos niveles de trastornos mentales, pero pueden ser reacios a buscar atención.

Objetivo

Determinar las actitudes de los médicos hacia otros médicos con ansiedad/depresión, las barreras para buscar atención médica mental, los tratamientos recibidos para la depresión y los efectos de la edad.

Métodos

Se analizaron los datos de la Encuesta Nacional de Salud Mental de Médicos y Estudiantes de Medicina, realizada en Australia (N = 10 038 médicos). Las actitudes hacia la ansiedad/depresión se evaluaron con 12 afirmaciones (puntuación total de estigma, rango 12-60). Se midieron las barreras para buscar ayuda profesional y las estrategias de afrontamiento utilizadas para la ansiedad/depresión. Se preguntó a los profesionales con antecedentes de depresión qué apoyos y tratamientos personales habían recibido. Se comparó a los profesionales por edad: más jóvenes (40 años o menos), de mediana edad (41-60) y mayores (61+).

Resultados

Las actitudes y los comportamientos de búsqueda de ayuda variaban con la edad. Los médicos de más edad tenían una visión más positiva y menos estigmatización total, con la excepción de que creían que un médico con ansiedad/depresión era menos fiable. Los médicos más jóvenes eran los que más señalaban los obstáculos, como la confidencialidad, el impacto en la progresión de la carrera y el registro, para buscar ayuda. En el caso de los profesionales con depresión, el asesoramiento y el asesoramiento más la medicación fueron los que más probablemente recibieron los grupos de jóvenes y de mediana edad, mientras que la medicación sola fue la que más recibieron los grupos de mediana y mayor edad.

Conclusiones

Las actitudes estigmatizantes hacia los trastornos mentales y las barreras para la búsqueda de ayuda siguen siendo frecuentes en la profesión médica. Los resultados sugieren que los programas de salud de los médicos deberían abordar el estigma de la salud mental en los profesionales más jóvenes y facilitar la educación sobre los tratamientos psicológicos en los profesionales de más edad.

Artículo N°7

Enlace a texto completo: <https://doi.org/10.1186/s12995-021-00339-7>

Cita

Tsarouha, E., Stuber, F., Seifried-Dübon, T., Radionova, N., Schnalzer, S., Nikendei, C. & Rieger, M. A. (2021). **Reflection on leadership behavior: potentials and limits in the implementation of stress-preventive leadership of middle management in hospitals-a qualitative evaluation of a participatory developed intervention.** *Journal of Occupational Medicine and Toxicology*, 16(1), 1-14.

Traducción

Reflexión sobre el comportamiento del liderazgo: potencialidades y límites en la aplicación de liderazgo preventivo del estrés de los mandos intermedios en los hospitales: evaluación cualitativa de una intervención desarrollada de forma participativa.

Antecedentes

Los aspectos de la salud mental y la prevención del estrés relacionados con el lugar de trabajo en los hospitales están recibiendo cada vez más atención en la investigación. El lugar de trabajo en los hospitales se caracteriza por una elevada intensidad de trabajo, altas exigencias emocionales y altos niveles de estrés. Estas condiciones pueden suponer un riesgo para el desarrollo de trastornos mentales. Los estilos de liderazgo pueden dificultar o fomentar el estrés laboral e influir en el bienestar de los empleados. A través de las intervenciones de liderazgo, se puede animar a los líderes a desarrollar un estilo de liderazgo que prevenga el estrés y que aborde tanto el bienestar de los líderes como el de los subordinados. Todavía no existe en la literatura una descripción cualitativa completa de las experiencias de los líderes con las intervenciones sobre el tema del liderazgo preventivo del estrés.

Métodos

El estudio sigue un diseño de investigación cualitativo y un análisis de contenido. Se realizaron entrevistas individuales con líderes de mandos intermedios (n = 30) de un hospital terciario de Alemania para el desarrollo participativo de una intervención. La intervención, que constaba de cinco módulos consecutivos, estaba dirigida a los líderes de los mandos intermedios de todas las áreas de trabajo de un hospital. Tras la participación en la intervención, se pidió a los líderes que reflexionaran y evaluaran la aplicación de los contenidos aprendidos en discusiones de grupos focales. En total, se llevaron a cabo 10 discusiones de grupos focales con líderes (n = 60).

Resultado

Los resultados demuestran que los líderes de los mandos intermedios perciben el potencial de un estilo de liderazgo preventivo del estrés (por ejemplo, la reflexión sobre el papel y el comportamiento de liderazgo, la concienciación/conciencia plena y la transmisión de aprecio). Sin embargo, también se mencionaron límites. Éstos pueden diferenciarse en barreras autorreferenciales, relacionadas con los subordinados y, sobre todo, organizativas para la aplicación del liderazgo preventivo del estrés.

Conclusiones

Algunas de las barreras organizativas pueden abordarse mediante intervenciones de liderazgo de nivel medio (por ejemplo, la falta de intercambio entre pares) o posiblemente mediante intervenciones de liderazgo adaptadas para la alta dirección (por ejemplo, la falta de estilos de liderazgo preventivo del estrés en la alta dirección). Otros límites organizativos son las condiciones de trabajo (por ejemplo, la escasez de personal), en las que sólo pueden influir las decisiones de política sanitaria.

Artículo N°8

Enlace a texto completo: <https://doi.org/10.1186/s12995-021-00341-z>

Cita

Pastor-Idoate, S., Coco-Martin, R. M., Zabalza, I., Lantigua, Y., Fernández, I., Pérez-Castrillón, J. L. & Pastor, J. C. (2021). **Long-term visual pathway alterations after elemental mercury poisoning: report of a series of 29 cases.** *Journal of occupational medicine and toxicology*, 16(1), 1-11.

Traducción

Alteraciones de la vía visual a largo plazo tras una intoxicación por mercurio elemental: informe de una serie de 29 casos.

Antecedentes

Existen pocos datos clínicos sobre la afectación de la retina tras una exposición aguda a altas concentraciones de mercurio y los informes disponibles se basan en un pequeño número de pacientes que sufren una exposición crónica. El objetivo de este trabajo fue informar de los hallazgos en trabajadores expuestos de forma aguda a concentraciones muy elevadas de vapor de mercurio con el fin de aportar datos sobre una posible afectación directa de la retina.

Métodos

Se evaluaron 29 pacientes y 16 controles en una serie comparativa de casos. Se registraron los niveles de mercurio en muestras de sangre y orina, la agudeza visual (AV), la sensibilidad al contraste (SC), el campo visual (CV), la discriminación de colores y la tomografía de coherencia óptica (OCT). También se recogieron los potenciales visuales evocados de patrón (PRVEP), la electroretinografía de campo completo y multifocal (ffERG/mfERG), la electroretinografía de patrón (PERG), los síntomas sistémicos, la presencia de eretismo y la electromiografía (EMG). Se realizó un análisis descriptivo. También se estudiaron las correlaciones entre las variables.

Además, se compararon los datos electrofisiológicos de los pacientes con defectos de FV más profundos (grupo 1) con un grupo de control normal.

Resultados

Veintiséis trabajadores presentaban síntomas de eretismo. El EMG mostró polineuropatía sensoriomotora y mononeuropatía múltiple. La AV estaba ligeramente afectada en el 48,27% (n = 14) de los sujetos. La pérdida de CS en al menos una de las cuatro frecuencias espaciales y las alteraciones de la visión del color se produjeron en el 96,5% (n = 28) y el 44,8% (n = 13), respectivamente. Se identificaron alteraciones de la FV en el 72,4% (n = 21) de los pacientes. No se observaron cambios morfológicos en las exploraciones con OCT. Se encontraron latencias superiores a 100 milisegundos y amplitudes reducidas de la P100 en el PRVEP ($p < 0,05$). La reducción de la amplitud de la onda b en el ffERG, de la P50 en el PERG y de la onda P1 en los resultados del mfERG ($p < 0,05$) sugirió que la retina externa estaba implicada. Se observaron correlaciones negativas significativas entre los niveles de mercurio en sangre, la AV y el ffERG.

Conclusiones

En esta serie de casos, se demostró que la exposición aguda al vapor de mercurio tuvo un efecto peligroso en el sistema visual. Aunque se demostró claramente la afectación de la vía neurológica y visual, las diferencias encontradas en comparación con el control apoyan la existencia de un daño funcional directo de la retina y la participación en el deterioro de la visión de la intoxicación por mercurio.

Artículo N°9

Enlace a texto completo: <https://doi.org/10.12961/aprl.2021.24.04.04>

Cita

Ciorba, F. C., Benítez, J. F., Iglesias, R. H., Torruella, J. I., & Cabases, M. M. O. (2021). **Factores de Riesgo de Contagio de la Covid-19 en Personal Sanitario**. Archivos de Prevención de Riesgos Laborales, 24(4), 370-382.

Antecedentes

El personal sanitario se sitúa en la primera barrera en la lucha contra la Covid-19, constituyendo un colectivo con un alto riesgo de infección. El objetivo de este estudio fue describir los factores de riesgo asociados en una población de profesionales que trabajan en un consorcio sanitario que incluye diferentes centros relacionados con la atención a la salud.

Métodos

Estudio observacional analítico retrospectivo; población 2.620 trabajadores sanitarios; desde el inicio del Estado de Alarma en España (15/03/20) hasta 21/06/2020. Se calculó la asociación entre las variables independientes sexo, edad, años de antigüedad, categoría profesional y lugar de trabajo con la presencia de Covid-19 mediante la prueba Chi-Cuadrado y el cálculo de la Odds Ratio (OR) e intervalo de confianza al 95% (IC95%) simple y ajustado mediante Regresión Logística Múltiple. Límite de significación aceptado $\leq 0,05$.

Resultados

El personal sanitario, en todas las categorías, presenta siempre más riesgo respecto al no sanitario. Enfermería mostró los riesgos más altos OR:14,03 (3,19-61,66). En el lugar de trabajo, Hospitalización-Médico-Quirúrgica OR:13,43 (1,7-106,12) y Sociosanitario OR:17,77 (2,19-144,04) presentaron más riesgo respecto a los que no tienen con tacto con pacientes.

Conclusiones

El riesgo más elevado de contagio se presentó entre los profesionales que tienen mayor contacto con pacientes y en los lugares en los que se detectaron mediante PCR casos positivos de Covid-19 de pacientes ingresados por otras patologías. Teniendo, por tanto, un mayor riesgo los profesionales que atienden a éstos pacientes que aquellos que atienden zonas destinadas específicamente a Covid-19.