

Nº19

Boletín LADEP

Boletín Nº19 - 3º Trimestre 2025

Boletín LADEP:

Monográfico Riesgos laborales

Boletín Nº19 - 3º Trimestre 2025 (junio-septiembre)

Boletín Editado por: Blanca Prieto Callejero, Natalia Tovaruela Carrión y Juan Gómez Salgado

SELECCIÓN DE ARTÍCULOS EN REVISTAS NACIONALES E INTERNACIONALES:

- American Journal of Industrial Medicine
- Archivos de Prevención de Riesgos Laborales
- Journal of Occupational Medicine and Toxicology
- Occupational Medicine
- International Archives of Occupational and Environmental Health
- Epidemiology & Infection
- Revista Clínica Española
- Environmental Health
- Indian Journal of Occupational and Environmental Medicine
- Medicina y Seguridad del Trabajo

Artículo Nº 1

Enlace a texto completo: <https://doi.org/10.1002/ajim.23733>

Cita

Stimpson, J. P., Billig, J., Gurley, T., & Liao, J. M. (2025). The Impact of Employment Status, Income, and Occupation on the Association Between Workplace Benefits and Health-Related Work Absences. *American Journal of Industrial Medicine*, 68(7), 598-606.

Traducción

El impacto de la situación laboral, los ingresos y la ocupación en la asociación entre las prestaciones laborales y las bajas por motivos de salud.

Objetivo

Las prestaciones laborales, como las bajas remuneradas por enfermedad, influyen en la capacidad de los trabajadores para tomarse tiempo libre cuando están enfermos o lesionados. El objetivo de este estudio es examinar si las prestaciones laborales se complementan entre sí a la hora de influir en las ausencias laborales por motivos de salud, y en qué medida lo hacen, y si las asociaciones varían en función de la situación laboral, los ingresos y la ocupación.

Métodos

Este estudio transversal analizó datos agrupados de la Encuesta Nacional de Entrevistas de Salud (NHIS) de 2021 y 2023, una encuesta representativa a nivel nacional de adultos estadounidenses. La muestra incluyó a 31,280 adultos empleados. Los trabajadores se clasificaron en cuatro grupos de prestaciones laborales: solo licencia por enfermedad remunerada, solo seguro médico patrocinado por el empleador, ambas prestaciones y ninguna. El resultado principal fue el ausentismo laboral por motivos de salud en los últimos 12 meses. Los términos de interacción evaluaron las diferencias en la probabilidad de ausentismo según la situación laboral (tiempo completo vs. tiempo parcial), los ingresos (<400% vs. ≥400% del nivel federal de pobreza) y el tipo de ocupación (Gerencia, Profesional, Servicios, Ventas y Producción).

Resultado

En comparación con quienes no tenían ninguna prestación, la probabilidad de ausentismo laboral fue 7,3 puntos mayor con solo seguro médico patrocinado por el empleador ($p < 0,001$), 4,6 puntos mayor con solo baja por enfermedad remunerada ($p = 0,002$) y 12,0 puntos mayor con ambas prestaciones ($p < 0,001$). La asociación entre las prestaciones laborales y el ausentismo laboral por motivos de salud varió según la situación laboral, el nivel de ingresos y el tipo de ocupación ($p < 0,001$ para todas las interacciones).

Conclusiones

El acceso a bajas remuneradas por enfermedad y a seguros médicos aumentó la probabilidad de tomarse tiempo libre por enfermedad o lesión, con diferencias según la situación laboral, los ingresos y la ocupación.

Artículo Nº2

Enlace a texto completo: <https://doi.org/10.12961/aprl.2025.28.03.05>

Cita

López, L. M., de la Cal, D. G., Blanco, J. M., Gutiérrez, M. C., Domínguez, R. G., de la Peña Perea, L. & Infiesta, V. V. (2025). Elementos de consenso para el desarrollo de programas de prevención e intervención en adicciones en el entorno laboral. *Archivos de Prevención de Riesgos Laborales*, 28(3), 43-49.

Antecedentes y Objetivo

El grupo de trabajo de ámbito laboral del Consejo Español de Drogas y Adicciones (CEDOA), compuesto por expertos de los sectores sanitario, sindical y empresarial, ha elaborado un documento de consenso en el que se esbozan 12 elementos esenciales para la prevención y la intervención en materia de adicciones en el lugar de trabajo.

Resultado

En él se afirma que trabajar contra las adicciones en el lugar de trabajo es un compromiso compartido que implica a todas las partes interesadas. Difundir la realidad es el primer paso para abordar las adicciones, junto con el reconocimiento de que los trastornos por consumo de sustancias y las adicciones comportamentales son afecciones tratables. La prevención requiere promover entornos de trabajo protectores, comprender los factores sociodemográficos asociados y generar conocimientos y establecer indicadores. Las empresas y organizaciones son actores clave y deben desarrollar estrategias integrales.

Conclusiones

En este contexto, un Plan de Prevención de Adicciones (PPA) ayuda a las empresas, refuerza la cultura preventiva y confirma que cualquier trabajador puede ser un agente de cambio con el apoyo adecuado. Por último, reconocer los esfuerzos de las empresas y establecer alianzas con la comunidad son esenciales para garantizar un enfoque coordinado y sostenible.

Artículo Nº3

Enlace a texto completo: <https://doi.org/10.1186/s12995-025-00471-8>

Cita

Holzgreve, F., Rittinghausen, C., Hermanns, I., Weber, B., Ellegast, R., Bille, J. & Ohlendorf, D. (2025). Work related musculoskeletal stress among residents of internal medicine on cardiological wards in their daily working practice—a kinematic and ergonomic analysis. *Journal of Occupational Medicine and Toxicology*, 20(1), 25.

Traducción

Estrés musculoesquelético relacionado con el trabajo entre los residentes de medicina interna en las salas de cardiología en su práctica laboral diaria: un análisis cinemático y ergonómico.

Antecedentes y Objetivo

Existe una prevalencia de trastornos musculoesqueléticos relacionados con el trabajo (WRMSD) de aproximadamente el 76 %. El objetivo de este estudio es proporcionar un análisis cinemático y ergonómico exhaustivo de una jornada laboral media de un médico residente en medicina interna en una unidad de cardiología.

Métodos

Se recopilaron los datos cinemáticos de 17 médicos residentes (9 mujeres y 8 hombres) de medicina interna, que trabajaban en tres salas de cardiología diferentes de un hospital de máxima asistencia, durante una jornada laboral normal utilizando el sistema de medición CUELA. Se llevó a cabo un análisis detallado de las tareas por ordenador al mismo tiempo que la evaluación cinemática. Al sincronizar los datos obtenidos de ambas mediciones, se alinearon cronológicamente los patrones posturales y se contextualizaron con la realización de las tareas correspondientes. Las categorías principales fueron (1) Trabajo de oficina, (2) Rondas por las salas, (3) Tareas realizadas directamente con el paciente (es decir, exploración del paciente, extracción de sangre) y (4) Otras. Las categorías principales se dividieron en varias subcategorías para una mayor diferenciación. Para el análisis de los datos, se examinaron y evaluaron, de acuerdo con las normas ergonómicas, los valores característicos de las distribuciones de los ángulos articulares (percentiles P05, P25, P50, P75 y P95) de la cabeza, el cuello y el torso durante tareas predefinidas. Además, se aplicó el sistema de análisis de la postura de trabajo Owako (OWAS).

Resultado

Se registró una duración total de 129,2 horas de trabajo. Los médicos residentes de medicina interna en una sala de cardiología pasan gran parte de su jornada laboral en situaciones de trabajo de tipo administrativo (57 %), con un 36 % dedicado al trabajo con ordenadores, seguido de un 18 % para rondas en la sala y un 16 % para actividades directamente relacionadas con los pacientes. Las situaciones de trabajo de tipo administrativo mostraron altas tasas de sedentarismo con un mayor riesgo ergonómico para las posturas de la columna cervical y toracolumbar (posturas moderadas a desfavorables para la curvatura de la espalda en casi todos los percentiles y actividades de oficina, reclinación del cuello durante (-8° - -16° en P05 y P25) para el «uso del ordenador». Varios aspectos de las actividades relacionadas con los pacientes mostraron altos porcentajes de flexión hacia delante (posturas predominantemente moderadas y desfavorables para la curvatura de la espalda, el tronco sagital y la inclinación del cuello) y en P25-P95 para la «extracción de sangre» y la «exploración del paciente».

Conclusiones

El entorno de trabajo de tipo oficina es predominante en la rutina diaria de los médicos residentes de medicina interna que trabajan en salas de cardiología y se ha detectado como un importante factor predictivo de estrés musculoesquelético. Los médicos residentes de medicina interna en salas de cardiología presentan una alta incidencia de situaciones ergonómicamente desfavorables, especialmente durante las actividades relacionadas con los pacientes y el trabajo sedentario con pantallas de visualización. Este estudio destaca la necesidad de intervenciones ergonómicas, especialmente en lo que respecta a puestos de trabajo y equipos ajustables e individualizados.

Artículo Nº 4

Enlace a texto completo: <https://doi.org/10.1093/occmed/kqaf035>

Cita

Yang, H., Kim, S., Kim, S., & Chung, H. I. C. (2025). A qualitative study of shift-work nurses' sleep adaptation process. *Occupational Medicine*, kqaf035.

Traducción

Estudio cualitativo sobre el proceso de adaptación del sueño de las enfermeras que trabajan por turnos.

Antecedentes y Objetivo

Las enfermeras que trabajan en turnos rotativos de tres turnos experimentan cambios en sus patrones de sueño debido a la desalineación de los ciclos de sueño-vigilia y los ritmos circadianos, y tienen dificultades para adaptarse a los horarios de sueño irregulares. El objetivo de este estudio era comprender la naturaleza y el proceso de adaptación del sueño en las enfermeras que trabajan por turnos en situaciones de la vida real y explorar cómo diversas condiciones influyen en este proceso.

Métodos

Se llevó a cabo un estudio cualitativo con entrevistas en profundidad a diez enfermeras que trabajaban en un sistema de rotación de tres turnos en dos hospitales terciarios de Corea del Sur. Las entrevistas se grabaron, se transcribieron literalmente y fueron analizadas de forma independiente por dos investigadores utilizando un método de análisis estandarizado.

Resultado

Las enfermeras que alternan entre tres turnos llevan una vida centrada en el sueño debido a los horarios de trabajo irregulares. Les cuesta establecer regularidad en sus patrones de sueño y recuperar el control de sus vidas. Estas enfermeras se esfuerzan continuamente por adaptar su sueño dentro del marco de una cinta de Möbius, pasando por etapas de concienciación, ensayo y error, y transición.

Conclusiones

La teoría sustantiva de «Intentar tomar la iniciativa en la vida descubriendo la regularidad en medio del sueño irregular» se derivó del proceso de adaptación del sueño de las enfermeras que trabajan por turnos. Esta teoría proporciona una base crucial para desarrollar estrategias prácticas, tanto a nivel individual como institucional, para promover la adaptación del sueño entre las enfermeras que trabajan por turnos.

Artículo Nº5

Enlace a texto completo: <https://doi.org/10.1093/occmed/kqaf051>

Cita

Lim, G. H., Tan, M. L., Hoe, V. C. W., & Koh, D. (2025). Generative AI in peer review process for occupational health. *Occupational Medicine*, kqaf051.

Traducción

IA generativa en el proceso de revisión por pares para la salud laboral.

Antecedentes y Objetivo

Las herramientas de inteligencia artificial generativa (IA) en la redacción académica pueden mejorar y acelerar el proceso de revisión al mejorar secciones del manuscrito. Este fue el primer caso conocido en el que se cuantificó la eficacia y la eficiencia de la IA generativa. El objetivo de este estudio fue determinar la eficacia y la eficiencia de estas herramientas a la hora de proporcionar comentarios y recomendaciones sobre los primeros borradores de ocho artículos publicados sobre salud laboral.

Métodos

Para evaluar la eficacia, los manuscritos fueron revisados por Microsoft Copilot, ChatGPT (GPT-3.5), Google Gemini 1.0 y cinco revisores humanos en febrero de 2024. Las revisiones anónimas fueron puntuadas por dos miembros del panel de expertos utilizando un sistema de puntuación estructurado desarrollado por ellos mismos. La calidad de los comentarios se evaluó en función de su relevancia, exhaustividad, precisión y capacidad para identificar errores y proporcionar comentarios constructivos. La calidad de las recomendaciones se calificó en función de su relevancia, exhaustividad y precisión. La eficiencia se evaluó mediante el tiempo empleado en completar cada revisión. Se obtuvieron la media, la desviación estándar (DE) y el nivel de significación de las diferencias entre los parámetros.

Resultado

Las herramientas de IA generativa fueron significativamente más eficaces (3,44, DE 0,77, $p < 0,001$) que los revisores humanos a la hora de proporcionar comentarios, mientras que los revisores humanos obtuvieron resultados significativamente mejores (3,36, DE 0,71, $p < 0,01$) a la hora de proporcionar recomendaciones. Las herramientas de IA generativa fueron significativamente más eficientes en términos de tiempo y tenían la ventaja de estar siempre disponibles. Sin embargo, se requirió tiempo y esfuerzo para verificar que el contenido generado no fuera ficticio.

Conclusiones

El uso de la IA generativa mejoraría la velocidad y la precisión de la revisión de los manuscritos antes de su publicación, lo que conduciría a una mayor eficiencia en la difusión de conocimientos a la comunidad de salud ocupacional.

Artículo Nº6

Enlace a texto completo: <https://doi.org/10.1007/s00420-025-02149-4>

Cita

Phimphilai, M., Watthanawongkeeree, S., & Manosroi, W. (2025). Exposure to seasonal PM_{2.5} derived from biomass burning increased the risk of vitamin D deficiency in healthy perimenopausal women. *International Archives of Occupational and Environmental Health*, 1-9.

Traducción

La exposición a PM_{2,5} estacional derivado de la quema de biomasa incrementa el riesgo de deficiencia de vitamina D en mujeres sanas en la perimenopausia.

Antecedentes y Objetivo

El sudeste asiático se enfrenta a problemas de contaminación atmosférica estacional provocada por la quema de biomasa. Los datos relativos a la deficiencia de vitamina D y la contaminación atmosférica estacional son limitados. Por lo tanto, el objetivo de este estudio fue determinar los efectos de los contaminantes atmosféricos estacionales sobre la deficiencia de vitamina D y los factores predictivos de la deficiencia de vitamina D durante los periodos de niebla tóxica.

Métodos

Este estudio prospectivo de cohortes incluyó a 77 mujeres perimenopáusicas. Todas las participantes se inscribieron y fueron seguidas durante los periodos de máxima y mínima contaminación, respectivamente. Se midió el nivel sérico de 25-hidroxivitamina D (25(OH)D) en ambos momentos. Los datos relativos a las partículas en suspensión con un diámetro inferior a 2,5 µm (PM_{2,5}) durante 24 horas se obtuvieron de la base de datos del Departamento de Control de la Contaminación de Tailandia.

Resultado

El nivel ambiental de PM_{2,5} durante 24 horas fue más alto ($46,9 \pm 4,7$ µg/m³ frente a $11,2 \pm 5,1$ µg/m³, $p < 0,001$) en el periodo de mayor contaminación. Por el contrario, el nivel sérico de 25(OH)D fue un 18,8 % más bajo y la incidencia de deficiencia de vitamina D fue un 45,4 % más alta en el periodo de máxima contaminación en comparación con el periodo de baja contaminación. Los contaminantes atmosféricos estacionales se asociaron con un aumento del riesgo de deficiencia de vitamina D de 3,5 veces [OR 3,5 (IC del 95 %: 1,1-14,6)]. El PM_{2,5} ambiental durante las 24 horas en los periodos de mayor contaminación fue un predictor independiente de la deficiencia de vitamina D. Su umbral de 20 µg/m³ demostró una sensibilidad, especificidad y precisión del 75,0 %, 85,7 % y 78,0 %, respectivamente, para predecir la aparición de deficiencia de vitamina D.

Conclusiones

Los contaminantes atmosféricos estacionales aumentan el riesgo de deficiencia de vitamina D. El PM_{2,5} ambiental en 24 horas a 20 µg/m³ demostró un alto rendimiento diagnóstico para la deficiencia de vitamina D.

Artículo Nº7

Enlace a texto completo: <https://doi.org/10.1007/s00420-025-02148-5>

Cita

Iwakiri, K., Miki, K., & Sasaki, T. (2025). Effect of manual handling weight for lifting and carrying on the severity of acute occupational low back pain. *International Archives of Occupational and Environmental Health*, 1-7.

Traducción

Efecto del peso manual para levantar y transportar objetos sobre la gravedad del dolor lumbar agudo ocupacional.

Antecedentes y Objetivo

Prevenir la progresión del dolor lumbar (DL) ocupacional es una cuestión fundamental para la seguridad y la salud en el trabajo, junto con la reducción de su incidencia. La manipulación manual de cargas pesadas puede aumentar la gravedad del DL. Este estudio investiga el impacto de levantar y transportar pesos en la gravedad del DL en los trabajadores afectados.

Métodos

Se analizaron un total de 2418 casos de DL ocupacional agudo, cada uno de los cuales provocó más de cuatro días de ausencia del trabajo. Estos casos, notificados como accidentes laborales en Japón entre 2018 y 2019, se clasificaron en cuatro grupos según el peso manipulado: <10, 10-20, 20-30 y ≥30 kg. La gravedad del dolor lumbar se definió en función de la duración de la baja laboral, determinada por el diagnóstico de un médico en el momento de la aparición, y se clasificó en cuatro grupos: 4-7, 8-14, 15-30 y ≥ 31 días. Se realizó un análisis de regresión logística multinomial para evaluar la relación entre la manipulación de pesos y la duración de la baja.

Resultado

La odds ratio (OR) para ausencias ≥ 31 días en comparación con ausencias de 4 a 7 días aumentó con el peso de las cargas manipuladas. En particular, los trabajadores que manipulaban cargas de 30 kg o más tenían una OR significativamente mayor que los que manipulaban cargas de menos de 10 kg (OR: 1,75; IC del 95 %: 1,11-2,77). Los OR para ausencias de 8-14 y 15-30 días en comparación con ausencias de 4-7 días no mostraron una asociación significativa con el peso manipulado.

Conclusiones

Levantar y transportar cargas más pesadas se asoció con una mayor gravedad del dolor lumbar y ausencias laborales prolongadas. Minimizar las cargas manipuladas manualmente puede ser una estrategia práctica para reducir la gravedad del dolor lumbar agudo ocupacional y prevenir ausencias laborales prolongadas.

Artículo Nº8

Enlace a texto completo: <https://doi.org/10.1007/s00420-025-02138-7>

Cita

Gelaw, A., Wah, W., Glass, D.C. *et al.* Non-respiratory health risks and mortality associated with fighting bushfires (wildfires): a systematic review. *Int Arch Occup Environ Health* 98, 343–367 (2025).

Traducción

Riesgos para la salud no respiratorios y mortalidad asociados con la lucha contra los incendios forestales (incendios de matorrales): una revisión sistemática.

Antecedentes y Objetivo

Los incendios forestales (también conocidos como incendios de matorrales o bosques) exponen a los servicios de emergencia a riesgos laborales en circunstancias excepcionales. Si bien se han estudiado los efectos sobre la salud de la lucha contra incendios estructurales, se sabe menos sobre los efectos sobre la salud no respiratoria o el riesgo de mortalidad entre los bomberos forestales, que pueden ser voluntarios. Se necesita más información sobre los riesgos para la salud a fin de generar estrategias de prevención eficaces. El objetivo de este estudio fue evaluar críticamente y sintetizar la evidencia publicada sobre los riesgos para la salud no respiratorios y el riesgo de mortalidad asociados con la lucha contra los incendios forestales.

Métodos

Se realizó una búsqueda bibliográfica sistemática en Medline, Scopus y Embase para identificar estudios que evaluaran la morbilidad o mortalidad o los factores de riesgo asociados entre los bomberos forestales. La calidad de los estudios incluidos se evaluó dos veces de forma independiente utilizando una herramienta específica de evaluación de la calidad.

Resultado

Se incluyeron veintisiete estudios. Once (41 %) se evaluaron como de calidad moderada y dieciséis (59 %) como de baja calidad. Existe un creciente conjunto de pruebas sobre los efectos adversos a corto plazo de la lucha contra los incendios forestales en la salud mental y las lesiones. Los estudios de vinculación mostraron que los bomberos voluntarios tenían una menor mortalidad y riesgo de cáncer a finales de los cuarenta en comparación con la población general.

Conclusión

La mayoría de los estudios se basaron en diseños transversales y retrospectivos sin grupos de comparación, lo que limitó la capacidad de extraer conclusiones sólidas. Es esencial realizar investigaciones de mayor calidad utilizando diseños prospectivos y un seguimiento a más largo plazo para comprender mejor los resultados sanitarios de la lucha contra los incendios forestales, especialmente teniendo en cuenta el aumento previsto de la frecuencia y la gravedad de estos incendios.