

ISSN: 2395-8588

Revista Mexicana de **SALUD** en el **TRABAJO**



REMESAT

Volumen 9, Número 19. Diciembre 2022.



XXVI CONGRESO NACIONAL
DE SALUD EN EL TRABAJO
FeNaSTAC

"Retos de una nueva era: Salud integral, productividad, resiliencia"

2022
Zacatecas
14-17 Septiembre



SEPTIEMBRE 2022





Mesa Directiva FeNaSTAC

DRA. HOSANNA CARINA RODRÍGUEZ MORALES
Presidente Nacional
Miembro de CMTEG A. C.
presidente@fenastac.org.mx

DR. HERIBERTO PÉREZ GONZÁLEZ ARAGÓN
Tesorero Nacional
Miembro de MEQMETAC.
tesorero@fenastac.org.mx

COMITÉS NACIONALES

Dr. Heriberto Pérez González Aragón
Relaciones Interinstitucionales

Dra. en C. Martha Angélica Quintanar Escorza
Académico Científico

Dra. Elisa Chacón Martínez
Relaciones Internacionales

Dr. Kevin Rodríguez Trasfí
Integración Social

Ing. Marco Antonio Zenteno Vicente
Comité de Higiene Industrial

Revista Mexicana de Salud en el Trabajo es una publicación académica de difusión científica del área médica, enfocada a la investigación clínica, básica y docencia relacionadas con médicos, especialistas y ciencias afines. Año 9, Vol. 9, Núm. 19, diciembre 2022. **Revista Mexicana de Salud en el Trabajo**, es una publicación semestral de la **Federación Nacional de Salud en el Trabajo, A.C. (FeNaSTAC)**. <https://fenastac.org.mx>, contacto@fenastac.org.mx. Editor responsable: Dra. en C. Martha Angélica Quintanar Escorza. Reservas de Derechos al Uso Exclusivo del Título publicación periódica 04-2021-121614544100-102, ISSN: 2395-8588, ambos otorgados por el Instituto Nacional de Derecho de Autor. Los conceptos vertidos en los artículos publicados en esta publicación son de la responsabilidad exclusiva de sus autores, y no reflejan necesariamente el criterio de: “**Revista Mexicana de Salud en el Trabajo (REMSAT)**” ni de la **Federación Nacional de Salud en el Trabajo, A.C. (FeNaSTAC)**.

Edición de publicación y archivos electrónicos por Cognition Journal, Ciudad de México, México. Tel.: 556317-6361 cognition@gmail.com. Este número se terminó de editar el 22 de NOVIEMBRE de 2022. Incluida en la base de datos: **IMBIOMED**.

Las opiniones expresadas por los autores no necesariamente reflejan la postura del editor de la publicación ni tampoco la postura de **REMSAT**. Todos los textos publicados –sin excepción– se distribuyen amparados bajo la licencia Creative Commons 4.0 Atribución-No Comercial (CC BY-NC 4.0 Internacional), que permite a terceros utilizar lo publicado siempre que mencionen la autoría del trabajo y a la primera publicación en esta revista.

Los artículos publicados son arbitrados por pares académicos en su mayoría externos a la **FeNaSTAC**, bajo la modalidad doble ciego.

Revista Mexicana de Salud en el Trabajo

REMESAT²⁰²²

COMITÉ EDITORIAL

Dra. en C. Martha Angélica Quintanar Escorza
Editora en Jefe

Dr. en C. Oliverio Leonel Linares Olivas
Subjefe

M. C. Karla Núñez Nevárez
Asistente editorial

Dra. en C. Laura Ernestina Barragán Ledesma
UJED

Dra. en C. Alejandra Vázquez Raygoza
UJED

M. C. Luis Enrique Vega Ramírez
UJED

L.N. Norma Rocío Ramírez Salazar
UJED

M. C. Cinthya Nallely Rodríguez Márquez
UJED



XXVI CONGRESO NACIONAL
DE SALUD EN EL TRABAJO
FeNaSTAC

“Retos de una nueva era: Salud integral, productividad, resiliencia”

2022
Zacatecas
14-17 Septiembre

COMITÉ ORGANIZADOR Congreso 2022

DRA. EN C. MARTHA ANGÉLICA QUINTANAR ESCORZA
Presidente del Comité Científico
UJED

DRA. EN C. ALEJANDRA GUADALUPE VÁZQUEZ RAYGOZA
UJED

DR. EN C. OLIVERIO LEONEL LINARES OLIVAS
UJED

L.N. NORMA ROCÍO RAMÍREZ SALAZAR
UJED

M. EN C. KARLA NÚÑEZ NEVÁREZ
UJED

MPSS LUIS ENRIQUE VEGA RAMÍREZ
UJED

M.C. CINTHYA NALLELY RODRÍGUEZ MÁRQUEZ
UJED

Contenido**XXVI CONGRESO NACIONAL DE SALUD EN EL TRABAJO Y
XII CONGRESO CENTROAMERICANO Y DEL CARIBE DE SALUD OCUPACIONAL
MEMORIAS****APERTURA**

BIENVENIDA	5
RESEÑA	6

**RESÚMENES DE INVESTIGACIÓN
TI-03-TI-48****TRABAJOS DE INVESTIGACIÓN**

TI-03.	Prevención del riesgo laboral: un desafío para la seguridad y salud ocupacional sostenible desde la educación media en panamá	10
TI-04.	Impacto en la salud laboral por teletrabajo	11
TI-05.	Riesgo para desarrollar diabetes mellitus tipo 2 en trabajadores de industria minera del estado de Colima en 2021	11
TI-07.	Riesgos psicosociales durante la pandemia COVID-19.	12
TI-08.	Riesgos ergonómicos y lesiones musculoesqueléticas en estudiantes secundarios por el uso de la virtualidad durante la pandemia de COVID-19.	13
TI-09.	El teletrabajo como una nueva forma de significado psicológico en los trabajadores de la CDMx	13
TI-11.	Prevalencia de riesgo cardiovascular en empresa colombiana de obras civiles, "Pavimentos Colombia", en el periodo comprendido 2019 y 2021	14
TI-13.	Propiedades psicométricas de escala de tecnoestrés para profesores universitarios	15
TI-14.	Relación entre obesidad y ausentismo laboral en hospital privado Guadalajara 2021	16
TI-15.	Programa de administración en seguridad y salud en el trabajo en sucursales de un laboratorio en la cdmx: efectividad en la implementación	17
TI-16.	Estrés oxidativo y su relación con el control glucémico en pacientes con diabetes mellitus tipo 2	17
TI-17.	Síntomas musculoesqueléticos y factores desencadenantes en bomberos del ayuntamiento de Chihuahua expuestos a manejo manual de cargas	18
TI-19.	Asociación de sobrecarga postural con sintomatología de trastornos musculoesqueléticos en una planta galletera en Tepeji, Hidalgo	19
TI-24.	Factores de riesgo psicosocial y entorno organizacional en tres empresas de un grupo comercial de México	20
TI-26.	Perfil de personalidad del personal de seguridad de una empresa minera del estado de Durango	21
TI-28.	Evaluación del programa ante enfermedad por SARS-CoV-2 en grupo minero fresnillo PLC- minera mexicana la Ciénega	21
TI-29.	Rehabilitación pulmonar en pacientes post covid y sus efectos en el diagnóstico espirométrico	22
TI-30.	Aplicación del método Job Strain Index para valorar riesgo de patología musculoesquelética en trabajadores de empresa en chihuahua en 2021	23
TI-31.	Análisis de iluminación en el puesto de profesores de la facultad de medicina de una universidad privada durante el año 2022	24
TI-33.	Factores psicosociales asociados a exposición de sustancias químicas en casas de empeño	24
TI-34.	Precariedad laboral de las condiciones de trabajo en médicos residentes	25
TI-35.	Estrés laboral organizacional en sanitarios de hospital civil de segundo nivel de atención en Tepic Nayarit	26

Contenido

TI-36.	Correlación del estrés laboral y cumplimiento de normas de higiene y seguridad en laboratorio del Hospital General Regional 1, Chihuahua	27
TI-37.	Impacto de la somnolencia diurna en el desempeño laboral de trabajadores con síndrome de apnea obstructiva del sueño en Chihuahua, Chihuahua	28
TI-38.	Ataque por animales ponzoñosos en los centros de trabajo: ¿cómo son calificados?	29
TI-40.	Frecuencias de la severidad del cuadro clínico de covid-19 y morbilidad psiquiátrica	29
TI-41.	Impacto psicológico en trabajadores de la salud antes y después de las vacunas contra SARS-COV-2 durante la pandemia de COVID-19	30
TI-45.	Prevalencia de hipoacusia neurosensorial por trauma acústico crónico del Hospital General Regional no.1 Chihuahua, Chihuahua	31
TI-47.	Teletrabajo y desgaste laboral en académicos de nivel superior	32
TI-48.	Exposición ocupacional a radiación solar y cáncer de piel	33

RESÚMENES DE CASOS CLÍNICOS
CC-03-TI-48**CASOS CLÍNICOS**

CC-01.	Cáncer de próstata como enfermedad de trabajo	36
CC-02.	Secuelas neuropsiquiátricas por covid-19, trastorno psicótico agudo/disociativo: reporte de un caso	36
CC-04.	Lumbalgia por brucelosis como enfermedad de trabajo: reporte de un caso	37
CC-06.	Calificación de accidente de trabajo: hernia de disco traumática en trabajador con antecedente de enfermedad discal degenerativa	38
CC-07.	Vértigo traumático como secuela de un riesgo de trabajo: reporte de un caso	39
CC-08.	Trastorno mixto de ansiedad y depresión secundario a exposición a factores de riesgo psicosocial en el trabajo: reporte de un caso	40
CC-09.	Dermatitis de contacto relacionada con el trabajo, respecto de un caso	41
CC-14.	Amputación traumática de primera y segunda falange: un caso de riesgo de trabajo	42
CC-16.	La rehabilitación física en la prevención de incapacidad parcial permanente en un riesgo de trabajo: reporte de un caso	42
CC-17.	Trastorno de estrés postraumático. Reporte de un caso	43
CC-18.	Intoxicación por óxido de etileno. Caso clínico	44

BIENVENIDA

Profesionistas de la Salud en el Trabajo

Estimados Colegas:

Como cada año me dirijo a ustedes comunicando nuestro magno evento el XXVI CONGRESO NACIONAL DE SALUD EN EL TRABAJO el cual se realiza del 14 al 17 de septiembre en la bella Ciudad de Zacatecas.

La Ciudad de Zacatecas se funda el 8 de septiembre de 1546 por Juan de Tolosa, español de origen vasco alentado a esto al descubrir grandes minas de plata. Por su riqueza mineral, Zacatecas se convierte en uno de los principales centros económicos de la Nueva España, recibe el Título de “Muy Noble y Leal Ciudad de Nuestra Señora de los Zacatecas” y su escudo por parte del Rey de España, Felipe II. Gracias a su posición estratégica y a los beneficios de su extracción de plata, la ciudad llegó a ser considerada la segunda ciudad más importante de la Nueva España.

Una de las actividades industriales en el estado de Zacatecas que se han diversificado y fortalecido durante el paso de los años es la manufacturera, siendo también una de las que brindan una mayor generación de empleos en el estado.

En el estado la industria manufacturera ha tenido más incremento que las actividades de servicio, incluso, ha alcanzado cifras en la Tasa Media de Crecimiento Anual (TMCA) que superan al comercio al por mayor.

Esta actividad se encuentra distribuida en los siguientes subsectores: Alimentos, bebidas y tabaco; Fabricación de prendas de vestir; Fabricación de productos de cuero; Madera y Muebles; Papel e Impresión; Minerales no metálicos, Productos metálicos y Maquinaria y equipo; Sector Automotriz y Aeroespacial. Siendo los últimos los más importantes.

En esta edición del Congreso FeNaSTAC se nos une el XXII CONGRESO CENTROAMERICANO Y DEL CARIBE EN SALUD OCUPACIONAL el cual se celebra cada dos años teniendo un anterior congreso en modo completamente virtual y ahora en México todos ellos estarán presentes compartiéndonos sus experiencias. Esta presencia de CONGRESO FECACSO en México no se había dado desde el 2012 que se unió al congreso ICOH en Cancún. Estamos gratamente emocionados por esta visita de nuestros hermanos de Centroamérica.

El aval académico será otorgado por la Universidad Autónoma de Durango Campus Zacatecas, institución de gran renombre y prestigio, que ha otorgado todas las facilidades para que nuestro evento tenga el valor curricular pertinente.

La alerta epidemiológica por COVID-19 durante el año 2020, nos permitió desarrollar y expandir los alcances tecnológicos, logrando llevar a cabo el Congreso sin contratiempos y que tuviéramos un excelente aforo de Congresistas. En esta ocasión, nuevamente ofrecemos el Congreso en la modalidad presencial y virtual; por lo que aseguramos el estar en contacto con todos ustedes en ambas modalidades.

Para esta edición del congreso nuestras actividades presenciales las llevaremos a cabo en las instalaciones del Hotel Hacienda Baruk, el cual ofrecerá tarifas especiales y servicios de calidad, para que su estancia durante el Congreso, y la de sus familias, sea inolvidable.

Finalmente, queremos que estén seguros de que hemos trabajado arduamente para que este evento esté a la altura de sus expectativas, además de que nos preocupamos por su seguridad y salud; por lo que en todo momento aseguraremos las medidas de salud para nuestros visitantes, en las actividades contempladas en nuestro programa.

Visiten nuestra página www.fenastac.org.mx y redes sociales: Facebook: fenastac y Twitter: federación_el.

¡BIENVENIDOS!

Dra. Hosanna Carina Rodríguez Morales

PRESIDENTE

FeNaSTAC

2019-2022

RESEÑA

Durante el 14 al 17 de Septiembre del 2022, la Federación Nacional de la Salud en el Trabajo A.C. (FeNaSTAC) celebró su XXVI Congreso Nacional de Salud en el Trabajo y del XII Congreso Centroamericano y del Caribe de Salud Ocupacional, tomando como sede las instalaciones del Hotel Hacienda Baruk en la ciudad de cantera y plata, Zacatecas, Zacatecas, sirviendo este lugar para crear un fructífero espacio de encuentro y diálogo abierto entre investigadores y sus grupos de investigación, los cuales desarrollan su trabajo académico desde una perspectiva crítica, y transformadora, en torno a la ciencia de la salud del trabajo, rama cuya tarea asegura el buen desarrollo, la prevención, tratamiento y rehabilitación de las patologías del entorno laboral, en el marco general de la teórica científica y crítica.

Las particulares condiciones socio-sanitarias entorno a la pandemia motivadas por la pandemia de SARS-CoV-2, obligaron al desarrollo de ese solemne evento en condiciones mixtas, es decir, de manera presencial, llevándose bajo la normativa de salubridad requerida, y virtual, dando aquí la cual al principio considerada una barrera para la comunicación por su complejidad técnica, hoy, una herramienta práctica que trasciende al espacio al ponernos en el mismo tiempo, llevando a este congreso, a no solo nuestro país México, en tanto a emisión y recepción, sino a Sudamérica y Centroamérica, países como Chile, Colombia, Costa Rica, El Salvador, Guatemala, Honduras, Nicaragua, Panamá, Perú y Venezuela; incluyendo al mar Caribe con naciones como Cuba, Puerto Rico y República Dominicana, e incluso yendo más allá con unos de nuestras fronteras y mares, llegando hasta la India.

Este espacio sirvió para la presentación de conferencias, magistrales de las cuales se llevaron 10, donde se abordó la salud del trabajo, el impacto del evento de salud pública de la actualidad, la pandemia de SARS-CoV-2, y la normatividad de la práctica médica; conferencias simultáneas con un número de 24 con amplio espectro en la salud laboral a nivel nacional e internacional, a la par se llevaron 5 talleres donde se abordó desde el bienestar en el trabajo, la ergonomía y la toxicología hasta áreas interdisciplinarias como la medicina de urgencias; al igual se llevó una serie de 3 simposios plenarios con el objetivo de dar la merecida importancia a la vacunación en el trabajador; en cuanto a simposios simultáneos fueron 4, ofreciendo estos un panorama y visión a la salud ocupacional.

El XXVI Congreso Nacional de Salud en el Trabajo y del XII Congreso Centroamericano y del Caribe de Salud Ocupacional fungió como espacio para la presentación de diversos trabajos de investigación, siendo estos un total de 49, donde se expusieron avances y novedades de la salud ocupacional, y alrededor de 19 casos clínicos, los cuales abordan la patología en la medicina del trabajo bajo su abordaje médico-metodológico.

Por último, cabe en este espacio reiterar, una vez más, el agradecimiento a todas las personas y entidades que con su participación y apoyo hicieron posible este evento.



SEPTIEMBRE 2022

MEMORIAS DEL

XXVI CONGRESO NACIONAL DE SALUD EN EL TRABAJO

Y DEL

XII CONGRESO CENTROAMERICANO Y DEL CARIBE DE SALUD OCUPACIONAL

"Retos de una nueva era: salud integral, productividad,
resiliencia"



XXVI CONGRESO NACIONAL DE SALUD EN EL TRABAJO
FeNaSTAC

XII CONGRESO CENTROAMERICANO Y DEL CARIBE DE SALUD OCUPACIONAL
FECACSO



XXVI CONGRESO NACIONAL
DE SALUD EN EL TRABAJO
FeNaSTAC

ZACATECAS 2022



XXVI CONGRESO NACIONAL
DE SALUD EN EL TRABAJO
FeNaSTAC

“Retos de una nueva era: Salud integral, productividad, resiliencia”

2022

Zacatecas

14-17 Septiembre



RESÚMENES TRABAJOS DE INVESTIGACIÓN

Bloque:
TI03 - TI48

TI-03. PREVENCIÓN DEL RIESGO LABORAL: UN DESAFÍO PARA LA SEGURIDAD Y SALUD OCUPACIONAL SOSTENIBLE DESDE LA EDUCACIÓN MEDIA EN PANAMÁ

Bonnett-Bogallo Belka

Universidad Especializada de las Américas UDELAS, Decanato de Investigación

RESUMEN

INTRODUCCIÓN: la incidencia en el número creciente de personas que sufren por tema laboral, que afectan diversas áreas en él y el quehacer del trabajador; las nuevas metas de desarrollo sostenible plantean enormes desafíos para el avance global, entre ellos, el objetivo 4 y 8, meta 4:4 determina La salud es una prioridad fundamental para la población mundial”, especificado en la meta 8.8: “proteger y promover un entorno laboral seguro y sin riesgo laboral para todos los trabajadores; respaldado en la meta 4.7: asegurar que todos los alumnos adquieran conocimientos teóricos y prácticos necesarios para promover el desarrollo sostenible, mediante la educación para el desarrollo y estilos de vida sostenibles.

OBJETIVO: validar un programa de prevención de riesgos, para dotar de competencias (conocer, hacer y ser-actitud) a profesores del bachillerato industrial en los institutos profesionales y técnicos.

METODOLOGÍA: investigación de diseño mixto, con tipo de estudio descriptivo, abordada en fases, la primera, es diagnóstica en estudiantes y profesores, a través del instrumento de medición de conocimientos de *google form*, la segunda fase, con estudio cuasi experimental.

RESULTADOS: dotación de competencias a profesores en prevención, de seguridad y salud en el trabajo; con talleres prácticos pues son el motor del proceso enseñanza-aprendizaje, e influyen en el contexto habitual donde está inmerso el estudiante. La valoración de los resultados finales es difícil a través de un cuestionario, ya que involucra indicadores externos de reducción de frecuencia como accidentes, ausentismo, incapacidades etc., debido al corto período de la intervención no se muestra el impacto.

DISCUSIÓN: se constata que el plan de estudio aborda sólo con dos de cinco contenidos el tema de seguridad industrial que es el 2 % y sólo en décimo grado; se evidencian que se requieren más contenidos de prevención. La valoración por criterio de especialistas, del programa, posibilitó la valoración de las competencias y la utilidad. El período fue corto para la intervención, no puede usarse para demostrar cambios fijos, de comportamientos en relación directa con el objetivo de aprendizaje del dominio psicomotor; la reducción de accidentes, etc.; pero sí se muestra la capacidad del programa, para impresionar en el comportamiento de los profesores, por ende, los educandos. Los resultados permiten arribar la réplica del programa, y aportar en la política multisectorial que promueva la prevención.

CONSIDERACIONES ÉTICAS: la investigación cumplió las normativas internacionales de Buenas Prácticas, fue revisado, registrado en el Registro Nacional de Investigación para la Salud -Dirección General de Salud del Ministerio de Salud de Panamá; aprobado en el Comité de Bioética.

CONCLUSIÓN: el plan de estudio aborda sólo el 2 % con los contenidos el tema de seguridad industrial; se evidencian incorporar más contenidos de prevención; los profesores expresaron estar expuestos a riesgos por condiciones de seguridad, indicaron que en los talleres no estará bien visto las tareas inseguras; la valoración del programa por especialistas, posibilitaron la utilidad y viabilidad; el período fue corto; pero sí se muestra la capacidad del programa, para impresionar el comportamiento de profesor.

Palabras clave: educación, prevención, riesgo laboral, salud, seguridad.

REFERENCIAS

1. OIT. (2014). Seguridad y Salud en el Trabajo SST, Aportes para una cultura de la prevención. Argentina: OIT.
2. OMS. (2017). Salud de los trabajadores: plan de acción mundial 2007-2017. Ginebra: OMS WHA60.26.
3. ONU. (2014). Organización de las Naciones Unidas, Objetivos de Desarrollo Sostenible 2014-2030. Nueva York : ONU.
4. Ortíz, D. (2010). Determinantes de factores conductuales considerados como determinantes en el comportamiento laboral de las personas en las organizaciones. *Orbis*, 68-75.
5. Romney, K., Weller, S., & Batchelder, W. (1986). *Culture as consensus: A theory of Culture and Informant Accuracy*. California, EU: American Anthropologist.

TI-04. IMPACTO EN LA SALUD LABORAL POR TELETRABAJO

Arrivillaga-Cortez Álvaro, García Wendy-Lisette, Gramajo Glenda.

ASOMET

RESUMEN

INTRODUCCIÓN: para contrarrestar el contagio por COVID, muchas empresas optaron por la modalidad de teletrabajo y así reducir el número de personas expuestas. Conocer y regular las implicaciones del mismo es necesario en la salud de la población laboral.

OBJETIVO: conocer el impacto físico/mental al realizar teletrabajo debido a la Pandemia COVID 19. Estimar las consecuencias personales, familiares, económicas del teletrabajo.

METODOLOGÍA: estudio descriptivo prospectivo (mayo/agosto 2021), en 202 trabajadores teletrabajando. Se evaluaron aspectos laborales, personales, familiares, implicaciones a la salud física y mental; así como económicas.

RESULTADOS: el horario se extendió en 80 %, 83 % reportó actividad laboral los fines de semana, teniendo 88 % actividades fuera del horario habitual. El 40 % no contaba con mesa y silla adecuada para realizar teletrabajo, por lo que un 96 % reportó sintomatología física, como dolor de cuello, fatiga ocular y dolor de espalda. La mitad estaba preparado para realizar teletrabajo, pero reportó afección personal con problemas de ruido, iluminación y temperatura, y desórdenes alimenticios, sueño y afecciones físicas.

DISCUSIÓN: la modalidad de teletrabajo fue una medida altamente considerada por las empresas, ya que más del 50 % de los encuestados estuvieron bajo esta modalidad permanentemente, al extender los horarios, días y canales de comunicación laboral, la exposición de los trabajadores a los riesgos (ergonómicos /psicosociales) se incrementó significativamente. Necesario trabajar multidisciplinariamente en la regulación del teletrabajo en términos de voluntariedad, equipos, tiempos y desconexión digital, como riesgos laborales.

CONSIDERACIONES ÉTICAS: se contó con el consentimiento informado de los participantes.

CONCLUSIÓN: es necesario normalizar el teletrabajo y potencializar el desarrollo de competencias digitales. Así como incorporar horarios flexibles y tener en cuenta el trabajo por objetivos. El teletrabajo puede ser herramienta para motivación y recompensa, pero debe estar basado en la confianza y responsabilidad, así como dar soporte a condiciones físico-ambientales, como ergonómicas seguras y saludables.

Palabras clave: teletrabajo, ergonomía, COVID-19, riesgo psicosocial, salud laboral.

REFERENCIAS

1. www.fellowes.com/futureworking
2. https://www.ilo.org/wcmsp5/groups/public/---ed_protect/---protrav/---travail/documents/publication/wcms_758007.pdf
3. <https://www.oitcinterfor.org/node/8194>
4. <https://www.blplegal.com/es/preguntas-frecuentes-teletrabajo-Costa-Rica-COVID19-Coronavirus>

TI-05. RIESGO PARA DESARROLLAR DIABETES MELLITUS TIPO 2 EN TRABAJADORES DE INDUSTRIA MINERA DEL ESTADO DE COLIMA EN 2021

Montañez-Ramos José,* Ramírez-Méndez Blanca-Estela,* González-Ramos Isaura-Araceli,*
Sánchez-López Alfonso-Ramiro,** Bustamante-Montes Lilia-Patricia.*

Universidad Autónoma de Guadalajara,* Colegio de Medicina del Trabajo de Jalisco A.C.**

RESUMEN

INTRODUCCIÓN: se estudió el riesgo de la población trabajadora de industria minera en el estado de Colima, para desarrollar diabetes mellitus tipo 2 en los próximos 10 años, se analizó dicho tema, ya que como es sabido, la diabetes es catalogada como enfermedad general e indirectamente se ve ligada al campo laboral condicionando aumento del ausentismo e incapacidades parciales o totales, motivo por el que se requiere realizar una detección oportuna con un instrumento validado de personas posiblemente vulnerables a desarrollar la enfermedad, y así, una vez identificados los empleados con alto riesgo al concluir el estudio, se empleen estrategias para disminuir el riesgo de presentar la enfermedad.

OBJETIVO: determinar el riesgo para desarrollar diabetes mellitus tipo 2 según la prueba FINDRISC, en empleados de una empresa minera del estado de Colima durante el 2021.

METODOLOGÍA: estudio observacional, descriptivo y transversal, población: 466 trabajadores: mujeres y hombres mayores de 20 años de industria minera del estado de Colima. Periodo: 01 de marzo al 31 de mayo del 2021.

RESULTADOS: las frecuencias del riesgo incrementado para diabetes, fueron las siguientes; riesgo bajo 15.2 %, riesgo ligeramente elevado 34.1 %, riesgo moderado 24 %, riesgo alto 22.7 % y riesgo muy alto 3.8 %.

DISCUSIÓN: se evidencia que los factores de riesgo principales para padecer diabetes mellitus tipo 2 en la población estudiada son los siguientes: índice de masa corporal > 25 kg/m², perímetro de cintura 94-102 cm en hombres y < 84 cm en mujeres, falta de actividad física y dieta no balanceada. Por lo que es importante implementar en la empresa estrategias para la detección de los factores de riesgo en la población restante, así como la prevención mediante las medidas recomendadas por la Organización Mundial de la Salud y la Norma Oficial Mexicana 015-SSA-2010.

CONSIDERACIONES ÉTICAS: la investigación propuesta en este protocolo se ajusta a la declaración de (Helsinki) refiriéndose al apartado I correspondiente a los principios básicos, que en sus numerales 2, 9 y 11, Ley General de Salud (LGS) y el consentimiento informado.

CONCLUSIÓN: se concluye que el 34.1 % de la población encuestada mediante la aplicación de la prueba de FINDRISC en la industria minera del estado de Colima, tiene un riesgo ligeramente elevado, lo que se traduce a que aproximadamente un 4 % de esa población podría desarrollar diabetes mellitus tipo 2 en los próximos 10 años.

Palabras clave: diabetes mellitus tipo 2, riesgo, FINDRISC, detección oportuna, prevención.

REFERENCIAS

1. Asociación Latinoamericana de Diabetes (2019). Guías ALAD sobre el diagnóstico, control y tratamiento de la Diabetes Mellitus Tipo 2 con medicina basada en evidencia, edición 2019.
2. Cervantes, R. Presno, J. (2013). Fisiopatología de la diabetes y los mecanismos de muerte de las células B pancreáticas. Revista de endocrinología y Nutrición Vol. 21, Núm. 3 pp98-106.
3. Mendiola-Pastrana I, Urbina-Aranda I, Muñoz-Simon A, Juanico-Morales G, Lopez-Ortiz G. (2018) Evaluación del desempeño del Finnish Diabetes Risk Score (FINDRISC) como prueba de tamizaje para diabetes mellitus tipo 2. UNAM. <http://www.revistas.unam.mx/index.php/atencionfamiliar/article/view/62925>.

TI-07. RIESGOS PSICOSOCIALES DURANTE LA PANDEMIA COVID-19

Arrivillaga-Cortez Álvaro, Medina Guicela

Asociación de Medicina del Trabajo de Guatemala

RESUMEN

INTRODUCCIÓN: las condiciones de trabajo están directamente relacionadas con la organización del trabajo, entorno social y contenido de trabajo. Al desempeñarnos en ambientes inadecuados nuestro bienestar se ve perjudicado, y puede que estemos en presencia de riesgos psicosociales.

OBJETIVO: conocer la magnitud psicosocial en la población trabajadora en Guatemala por el COVID 19. Determinar las posibles causas de las afecciones físicas y/o mentales durante la Pandemia COVID 19 en la población trabajadora en Guatemala.

METODOLOGÍA: estudio descriptivo de mayo a agosto 2021, en 293 trabajadores en Guatemala. Se evaluó presencia de cambios físicos (dolor de cabeza, alteraciones gastrointestinales), cambios mentales (ansiedad, agobio), cambios conductuales (alimentación, insomnio), durante la pandemia COVID 19; y las probables causas.

RESULTADOS: un 76 % reportó haber experimentado cambios físicos y/o mentales; siendo el agotamiento, la tensión muscular y el dolor de cabeza presentes en un 25 %; ansiedad, mal humor y dificultad en concentrarse en 59 %; desórdenes alimenticios, de sueño en 60 % y consumo de tranquilizantes, así como de mayor consumo de alcohol y tabaco en 20 %.

DISCUSIÓN: las principales causas de estos cambios fueron miedo a contagiarse, exigencias excesivas laborales y falta de reconocimiento; a pesar de que se evidenció gestión de la salud ocupacional y se recibieron charlas y material informativo, los trabajadores se vieron en la necesidad de acudir a actividades deportivas, hobbies, técnicas de relajación y respiración por su cuenta para solventar esta situación.

CONSIDERACIONES ÉTICAS: se consideró consentimiento informado en la participación de los encuestados.

CONCLUSIÓN: los riesgos psicosociales son un campo no visualizado en Guatemala, y la pandemia COVID-19 puso en evidencia su presencia e impacto en la población laboral. Deben de tomarse acciones para su investigación y evaluación, así como en su abordaje sobre todo ante presencia de detonantes de alto impacto como la pandemia. La afección en el trabajador, así como en la productividad de la organización tienen efectos devastadores.

Palabras clave: Covid-19, riesgo psicosocial, estrés laboral, fatiga laboral, estilo de vida.

REFERENCIAS

1. <https://prevencionar.com/2021/02/24/factores-y-riesgos-laborales-psicosociales-conceptualizacion-historia-y-cambios-actuales-2/> [https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(21\)02221-2](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(21)02221-2)
2. [https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(21\)02143-7](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(21)02143-7) Lancet Psychiatry. 2021; 8: 416-427 Psychiatry Res. 2020; 293:113419

TI-08. RIESGOS ERGONÓMICOS Y LESIONES MUSCULOESQUELÉTICAS EN ESTUDIANTES SECUNDARIOS POR EL USO DE LA VIRTUALIDAD DURANTE LA PANDEMIA DE COVID-19

Guerrero-Lana Sylvia-Liliana,* Gamarra-Guerrero Roger-Xavier,**
Gordon-Villagrán Ximena-Gabriela,** Fonseca-Dávila Mercedes-Lucia.*

Universidad Central del Ecuador,* Pontificia Universidad Católica del Ecuador.**

RESUMEN

INTRODUCCIÓN: en el Ecuador debido a la pandemia por el SARS-CoV2, las clases en los diferentes colegios cambiaron de modalidad presencial a virtual para evitar nuevos contagios, esto a su vez, generó una serie de trastornos musculoesqueléticos debido a mala higiene postural.

OBJETIVO: establecer el nivel de riesgo ergonómico en estudiantes del Instituto Mediterráneo ubicado en Guayaquil durante la pandemia del COVID-19.

METODOLOGÍA: estudio analítico transversal, enfoque cuantitativo, descriptivo. Se encuestó virtualmente a 240 estudiantes utilizando el cuestionario "ERGOQUEST", validado el contenido (criterios de Moriyama), de criterio (criterios de expertos) y de constructo (piloteo) con el Alfa de Cronbach.

RESULTADOS: se demostró que 170 estudiantes representados por el 70,83 % tienen un alto grado de riesgo ergonómico; mientras que el 2,91 % que representan a 7 estudiantes tienen muy bajo riesgo ergonómico.

DISCUSIÓN: "ERGOQUEST" en 240 estudiantes, de los cuales el 70,83 % tenían un nivel de riesgo ergonómico alto, este porcentaje es más alto con respecto a la investigación realizada por Bermúdez *et al.*

CONSIDERACIONES ÉTICAS: Declaración de Helsinki.

CONCLUSIÓN: los estudiantes presentan un significativo riesgo ergonómico debido al lugar de trabajo, carga (postural, física y mental) y movimientos repetitivos que realizan durante sus horas de clase virtuales.

Palabras clave: ergonomía, pandemia, lesiones musculoesqueléticas, dolor, estudiantes.

REFERENCIAS

1. Arias P, Armas A, Arévalo A. Clases virtuales y su efecto en el estado físico y mental de los estudiantes universitarios. Revista Kronos. 2021.
2. Bautista S. Factores de riesgo ergonómico asociados a dolor de espalda en estudiantes de la Universidad Nacional San Antonio de Abad. Universidad Nacional San Antonio de Abad. 2021.
3. Bermúdez W, Carvajal F. Condiciones ergonómicas en estudiantes de las especialidades de La Universidad de Santo Tomás. Universidad de Santo Tomás. 2017.

TI-09. EL TELETRABAJO COMO UNA NUEVA FORMA DE SIGNIFICADO PSICOLÓGICO EN LOS TRABAJADORES DE LA CDMX

Unda-Rojas Sara-Guadalupe, Tovalín-Ahumada José-Horacio, Fuentes-Jiménez Cristina-Pilar

Facultad de Estudios Superiores Zaragoza

RESUMEN

INTRODUCCIÓN: debido a la Pandemia de COVID-19 en México el año 2020, se decretaron medidas preventivas en empresas públicas y privadas para el control y disminución de contagio en el personal. A causa de la pandemia, la forma de trabajo cambió radicalmente para los trabajadores exponiéndose a una nueva forma y organización de trabajo donde las actividades se realizan con apoyo de las Tecnologías de la Información y la Comunicación y desde la casa del trabajador. (Cortés, 2021)

OBJETIVO: conocer el significado psicológico del Teletrabajo en trabajadores de la Ciudad de México.

METODOLOGÍA: es un diseño cualitativo, exploratorio y transversal donde participaron 189 trabajadores. Se utilizó la técnica de redes semánticas naturales de Reyes Lagunes (1993) y un cuestionario de datos sociodemográficos a través de *Google Forms*.

RESULTADOS: la red general consta de 321 definidoras en el conjunto SAM se muestra a la palabra distancia con mayor peso semántico (100 %), seguido por internet, estrés, computadora, casa, cómodo, comunicación, tecnología, fácil, cansancio, responsabilidad, ahorro, aburrido, teléfono, compromiso.

DISCUSIÓN: se presentan definidoras positivas como cómodo, fácil, ahorro, aprendizaje y negativas como cansancio y aburrido. Esto refleja que el trabajo que se les exige a distancia puede ser una de las causas de estrés que lo menciona el Instituto de Seguridad y Salud en el trabajo en España (2020). Autores como Llorens, *et al* (2011) señalan diferencias en cuanto a género y edad, en este caso las mujeres usan la tecnología con menos confianza y presentan mayor ansiedad, en este estudio se demuestra lo contrario, ya que las mujeres consideran que es una oportunidad de aprendizaje y de mayor responsabilidad.

CONSIDERACIONES ÉTICAS: se firmó consentimiento informado por parte de los participantes a través de la plataforma de *Google Forms*.

CONCLUSIÓN: a los teletrabajadores se les exige el uso y comprensión de las tecnologías de la información. Las mujeres señalan aspectos positivos como el aprendizaje, mientras que los hombres no, sin embargo, las mujeres señalan primero el cansancio seguido de la responsabilidad a diferencia de los hombres que señalan primero la responsabilidad antes que el cansancio. La falta de apoyo y capacitación podría relacionarse con el estrés en los trabajadores.

Palabras clave: teletrabajo, tecnoestrés, trabajadores, significado psicológico, redes semánticas naturales.

REFERENCIAS

1. Instituto Nacional de Seguridad y Salud en el Trabajo. (2020). Trabajo con PVD: Riesgos derivados del avance de las TIC. Trabajo líquido y riesgo emergente de las sociedades de la información. (INSST), O.A., M.P.
2. <https://www.insst.es/documents/94886/7110902/Trabajo+con+PVD+Riesgos+derivados+del+avance+de+las+TIC.+Trabajo+I%C3%AD-quido+y+riesgo+emergente+en+las+sociedades+de+la+informa.pdf/d00ef48c-cd8e-510a-1e7b-c5f125ba2275?t=1608556997131>.
3. Llorens S., Salanova M., Ventura M. (2011). Guías de intervención Tecnoestrés. Agosto, 16, 2021, de Editorial Síntesis Sitio web: http://www.want.uji.es/wp-content/uploads/2017/11/2011_Llorens-Salanova-Ventura-Tecnoestres.pdf

TI-11. PREVALENCIA DE RIESGO CARDIOVASCULAR EN EMPRESA COLOMBIANA DE OBRAS CIVILES, “PAVIMENTOS COLOMBIA”, EN EL PERIODO COMPRENDIDO 2019 Y 2021

Parga-Marín Diego-Andrés, Noguera-Henríquez Unice-Margarita, Ojeda-Cárdenas Jairo-Orlando, Rubiano Luz-Neida

Salud Ocupacional De los Andes/Pavimentos Colombia

RESUMEN

INTRODUCCIÓN: la Organización Mundial de la Salud nos informa que las patologías no transmisibles son la primera causa de muerte en el mundo y en continente americano las enfermedades cardiovasculares son las desencadenantes de un tercio de las muertes. “Se calcula que en 2015 murieron por esta causa 17,7 millones de personas, lo cual representa un 31 % de todas las muertes registradas en el mundo y se estima que para el año 2030, esta cifra se incremente hasta los 23,6 millones de personas. De esas muertes, aproximadamente 7,4 millones se debieron a cardiopatías coronarias, y 6,7 millones a accidentes cerebrovasculares.

OBJETIVO: Determinar la prevalencia de enfermedades crónicas y riesgo cardiovascular en los trabajadores de “Pavimentos Colombia”.

METODOLOGÍA: se define el estudio como un estudio retrospectivo transversal, observacional, en donde se obtiene una muestra definida por la población trabajadora en Pavimentos Nacionales, que se sometió a exámenes médicos ocupacionales durante el periodo comprendido entre 2019 al 2021, mayores de edad.

RESULTADOS: se calculó OR por cada variable para determinar el riesgo de HTA en cada caso se evidencio que para los rangos de edad correspondientes a 40-49 y 50-59 con OR para cada uno de los años estudiados mayor a 1, para el 2019 y 2021 OR mayor a 1 para género. Para actividad física se encontraron OR mayores a uno en el 2019,2020 y 2021 en los trabajadores activos, y para fumadores y exfumadores en el 2019 y 2020 de la misma manera, para el consumo de alcohol se encontraron datos muy cercanos a 1.

DISCUSIÓN: en referencia a las patologías cardiovasculares más relevantes encontradas en nuestro estudio y sus comorbilidades como son (la obesidad, hipertensión arterial, niveles de hiperglicemia y diabetes mellitus, hiperlipidemias de cualquier tipo; desde el área de salud integral laboral nos enfocamos en disminuir el riesgo cardiovascular de esta población; proponiendo un programa donde se inculca estilos de vida saludables este programa se llama “que tu peso no te pese” donde por medio de charlas, capacitaciones virtuales y talleres didácticos presenciales explicamos la importancia del bienestar cardiovascular y las posibles consecuencias a futuro de no generar estos cambios. Se deberá impactar cada uno de los factores en SVE y se revisará en estudios posteriores.

CONSIDERACIONES ÉTICAS: se firma consentimiento informado entre Pavimentos Colombia y Salud ocupacional de los andes para el uso de la información suministrada para el estudio por parte del comité de ética de la línea de investigación Riesgo Cardiovascular del grupo MedLabSoandes ante el Ministerio de Ciencia Tecnología.

CONCLUSIÓN: el estudio nos muestra de manera clara la relación de factores de riesgo como, la edad, el género, consumo de sustancias como alcohol y cigarrillo, así como el IMC alto, con presentar HTA, y por ende enfermedades cardiovasculares. No obstante, se encontró a la actividad física como factor protector para la HTA, lo que da información importante a tener en cuenta para el diseño

de los programas de prevención y promoción de la salud en la compañía, así como el diseño del SVE cardiovascular.

Palabras clave: cardiovascular, factores de riesgo, sistema de vigilancia epidemiológica, obras civiles, metabólico, estilos de vida saludable.

REFERENCIAS

1. Mortalidad por riesgo cardiovascular en personas de 30 a 70 años se redujo en Colombia. Recuperador 1 de Julio de 2022 a partir de <https://www.minsalud.gov.co/Paginas/Mortalidad-por-riesgo-cardiovascular-en-personas-de-30-a-70-años-se-redujo-en-Colombia.aspx>.
2. Colombia. Ministerio de la Protección Social. (2009). Reducir el riesgo de la atención en pacientes cardiovasculares. El Ministerio, Recuperado de: [https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/VS/PSA/Atención pacientes cardiovasculares.pdf](https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/VS/PSA/Atención%20pacientes%20cardiovasculares.pdf).
3. Colombia. Ministerio de la Protección Social. (2009). Reducir el riesgo de la atención en pacientes cardiovasculares.

TI-13. PROPIEDADES PSICOMÉTRICAS DE ESCALA DE TECNOESTRÉS PARA PROFESORES UNIVERSITARIOS

Unda-Rojas Sara-Guadalupe, Gil-Monte Pedro, Tovalín-Ahumada Horacio, Rodríguez-Martínez Marlene

Facultad de Estudios Superiores UNAM

RESUMEN

INTRODUCCIÓN: el tecnoestrés, es un producto de las condiciones estresantes asociadas al uso de las tecnologías y la respuesta del individuo a estas (resultados manifiestos adversos o tensión). Según Tarafdar *et al.* (2019) el tecnoestrés puede ser considerado como positivo o negativo según la personalidad del individuo y la reacción ante la situación desencadenante del hecho. Este estrés producido por la tecnología puede derivar en alteraciones a la salud mental de los docentes.

OBJETIVO: Diseñar una escala válida y confiable, que evalúe el Tecnoestrés en profesores universitarios.

METODOLOGÍA: es un diseño de alcance descriptivo con 365 docentes universitarios de 35 instituciones de educación superior mexicanas, en la que se utilizó una escala con 69 ítems y cinco opciones de respuesta que van de nunca a todos los días durante el curso. El muestreo fue no probabilístico por conveniencia.

RESULTADOS: participaron 53.8 % mujeres, con un promedio de 49 años. (22 - 82), 62.5 % con pareja y el resto sin pareja, 12 % con licenciatura, 42 % maestría y 41 % doctorado; 60.4 % son de asignatura, 32.3 % tiempo completo. El análisis factorial exploratorio arrojó seis dimensiones que explicaron el 64.5 % de la varianza; a saber: tecno carga académica, tecno recursos, tecno interacción y comunicación, tecno habilidades, tecno invasión y tecno apoyo. Resultando en una escala final de 35 ítems.

DISCUSIÓN: de acuerdo a los resultados obtenidos, el objetivo de obtener un instrumento válido y confiable para medir el tecnoestrés en profesores universitarios se cumple y las dimensiones obtenidas pueden ser explicadas a través del modelo de Ragu-Nathan *et al.*, (2008) y Tarafdar *et al.*, (2007, 2010, 2011).

CONSIDERACIONES ÉTICAS: el protocolo se aprobó por la comisión de bioética de la FES Zaragoza, como parte del proyecto PAPIIT IN302922, los participantes firmaron consentimiento informado.

CONCLUSIÓN: ya que la escala obtenida tuvo un comportamiento psicométrico adecuado consideramos necesario seguir probando la escala en diversas poblaciones de profesores de educación superior del país y corroborar las dimensiones evaluadas.

Palabras clave: evaluación tecnoestrés, demandas, recursos, docentes universitarios, TIC.

REFERENCIAS

1. Ragu-Nathan, T. S., Tarafdar, M., Ragu-Nathan, B. S. y Tu, Q. (2008). The consequences of technostress for end users in organizations: Conceptual development and empirical validation. *Information systems research*, 19(4), 417-433.
2. Şahin, Y. L. y Çoklar, A. N. (2009). Social networking users' views on technology and the determination of technostress levels. *Procedia-Social and Behavioral Sciences*, 1(1), 1437-1442.
3. Tarafdar, M., Tu, Q., Ragu-Nathan, B. S. y Ragu-Nathan, T. S. (2007). The impact of technostress on role stress and productivity. *Journal of management information systems*, 24(1), 301-328.

TI-14. RELACIÓN ENTRE OBESIDAD Y AUSENTISMO LABORAL EN HOSPITAL PRIVADO GUADALAJARA 2021

Ramos-Torres Claudia-Isela, Velásquez-de-la-Torre Jorge, García-González Ilian-Janet

Universidad Autónoma de Guadalajara

RESUMEN

INTRODUCCIÓN: el presente trabajo pretende encontrar la relación entre obesidad y ausentismo laboral en los trabajadores de un hospital privado en Jalisco, México. En México las enfermedades no contagiosas, como la obesidad, se colocan en el principal problema de salud del país, las consecuencias que se presentan como parte de la obesidad son tanto en el ámbito de la salud y laboral. Algunos estudios, han buscado la relación entre obesidad y ausentismo, arrojan **resultados** en el cual existe relación negativa. Es importante el implementar medidas preventivas a través de programas de salud en el trabajo, para control de obesidad y por consecuente mejoría en la salud obteniendo menor ausentismo laboral.

OBJETIVO: establecer la relación entre obesidad y ausentismo laboral en trabajadores de hospital, conocer la prevalencia de obesidad en trabajadores de hospital y el ausentismo laboral en trabajadores de hospital.

METODOLOGÍA: estudio observacional, descriptivo, transversal, para determinar la relación entre obesidad y ausentismo laboral. Se incluye a todos los trabajadores activos que cumplan criterios de inclusión y exclusión. Diagnóstico de obesidad según la medición de IMC y porcentaje de grasa corporal según edad.

RESULTADOS: se obtuvo como causa principal del ausentismo laboral, las relacionadas a las vías respiratorias, seguidas las musculoesqueléticas. La agrupación de ambas se lleva un 57.3 % del total de los ausentismos laborales. La mayoría de los individuos al evaluarse su porcentaje de grasa corporal estaban en sobrepeso y obesidad. No hubo diferencias significativas en relación con ausentismo laboral y obesidad ni con chi-cuadrado de Pearson ($p = 0.786$) ni con la prueba Fisher ($p = 0.486$).

DISCUSIÓN: se tomó como variables el IMC y porcentaje (%) de grasa corporal, entraban un mayor número de trabajadores en la categoría de sobrepeso u obesidad al evaluar su porcentaje de grasa corporal. Otros autores encontraron largos periodos de ausentismo laboral en personas con obesidad. En este estudio no se encontró significancia en los días de ausentismo laboral en personas con obesidad o con peso normal. Relación de ausentismo laboral e IMC no se encontró relación significativa ($p = 0.250$) tampoco en relación con el porcentaje de grasa y ausentismo laboral ($p = 0.110$). En la mayoría de los estudios se encuentra una relación entre obesidad y ausentismo laboral. Este estudio encontró, que los trabajadores ausentes tienen mayor % de grasa corporal, fue significativo ($p = 0.002$).

CONSIDERACIONES ÉTICAS: este estudio no utilizó procedimientos invasivos ni del laboratorio, solo medición por aparato de composición corporal, por lo cual se utilizó el consentimiento informado.

CONCLUSIÓN: el estudio no fue concluyente en la relación entre obesidad y ausentismo laboral a diferencia de otros autores, sin embargo, si encontramos una gran población con problemas de obesidad, en base al % de grasa corporal. Independientemente de la relación entre ausentismo laboral, la salud de los trabajadores debe ser un tema de importancia, por la relación ya conocida en enfermedades crónico-degenerativas. La mejora de la salud en los trabajadores propiciara calidad de vida, así como laboral.

Palabras clave: ausentismo laboral, impacto obesidad, salud, productividad, prevención

REFERENCIAS

1. Carol F. Velásquez, Juan C. Palomino, Ray Ticse. Relación entre el estado nutricional y los grados de ausentismo laboral en trabajadores de dos empresas peruanas. Acta médica peruana. 2017.
2. Nipun Shrestha. The Impact of Obesity in the Workplace: a Review of Contributing Factors, Consequences and Potential Solutions. 2016. 1-17.
3. Gomero R, Murguía L, Calizaya L, et al. Association between the increase in body mass index and medical absenteeism in a Peruvian mining population. Int J Occup Environ Med 2018;9:129-136. doi: 10.15171/ijoem.2018.120.

TI-15. PROGRAMA DE ADMINISTRACIÓN EN SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO EN SUCURSALES DE UN LABORATORIO EN LA CDMX: EFECTIVIDAD EN LA IMPLEMENTACIÓN

Arrieta-López Janet, Santiago-Gómez Delia

LAPI S.A. de C.V.

RESUMEN

INTRODUCCIÓN: el Programa de Administración de Seguridad y Salud en el Trabajo de la Secretaría de Trabajo y Previsión Social (STPS, s.f.) es una alternativa en la autogestión para promover la gestión de centros de trabajo seguros porque permite tener un control del cumplimiento de la normatividad y de la protección de los trabajadores.

OBJETIVO: implementar un programa de autogestión en seguridad y salud en el trabajo en sucursales de laboratorio en la Ciudad de México para favorecer espacios seguros e higiénicos para sus trabajadores.

METODOLOGÍA: programa preventivo iniciado en 2018 a abril de 2022 dirigido en 13 sucursales de un laboratorio en la Ciudad de México en las que se cuenta con 199 trabajadores. Se realizó una evaluación inicial e integral. Se creó la política de seguridad y salud.

RESULTADOS: antes de incorporarse al PASST la empresa sólo contaba con prácticas internas sobre seguridad e higiene teniendo un nivel de cumplimiento del 47.76 % y al final de abril de 2022 fue de 67.35 %. El incremento se observa en el control documental 60 % el involucramiento de los directivos 61.82 %, la planeación y ejecución 68.21 %, seguimiento operativo 73.33 %, evaluación de resultados 69.23 %; NOM: 75.54 %; SST: 90 %. Las sucursales donde se encuentran dificultades de implementación son cuatro.

DISCUSIÓN: el estar inscritos en el PASST ayuda a reducir accidentes en los trabajadores al hacerlos conscientes de una cultura de prevención. Logramos un aseguramiento del cumplimiento de la normatividad mexicana vigente en materia de seguridad y salud en el trabajo.

CONCLUSIÓN: las guías de referencia y el control de un sistema de autogestión ayudan a tener claridad en que se está trabajando asertivamente y en qué áreas requieren atención. Los beneficios hasta el momento son que existen cambios reflejados en un ambiente seguro derivado de la capacitación continua, viviendo una cultura de prevención y cumpliendo la política de seguridad.

Palabras clave: PASST, salud, prevención, trabajador, seguridad

REFERENCIAS

1. Secretaría de Trabajo y Previsión Social (s.f.) Programa de Administración de Seguridad y Salud en el Trabajo. <https://autogestionsst.stps.gob.mx/Proyecto/Publico/Default.aspx>.
2. Secretaría de Trabajo y Previsión Social (s.f.). Acciones y Programas. https://www.gob.mx/stps/es/archivo/acciones_y_programas.

TI-16. ESTRÉS OXIDATIVO Y SU RELACIÓN CON EL CONTROL GLUCÉMICO EN PACIENTES CON DIABETES MELLITUS TIPO 2

Vega-Ramírez Luis-Enrique, Rocha-Rivas José-Antonio, Meléndez-Peña Rosalinda, Cisneros-Rocha Hilda, Quintanar-Escorza Martha-Angélica, Vázquez-Raygoza Alejandra

Centro de Investigación en Alimentos y Nutrición, UJED

RESUMEN

INTRODUCCIÓN: la diabetes mellitus es un síndrome multisistémico, con una predisposición genética y defectos en la secreción de insulina. En México para 2022, hasta el segundo trimestre del año, la Secretaría de Salud registró un total de 15,198 ingresos de pacientes con diagnóstico de diabetes mellitus tipo 2. De la misma forma que muchas otras enfermedades, en la diabetes mellitus tipo 2 se producen cambios en indicadores bioquímicos debido a la hiperglucemia crónica, que en esta patología se presenta un estrés y un daño oxidativo debido a los niveles elevados de especies reactivas de alto potencial oxidante y una disminución de aquellas antioxidantes.¹

OBJETIVO: establecer la relación de marcadores de estrés oxidativo con el control glucémico en pacientes con diabetes mellitus tipo 2.

METODOLOGÍA: estudio descriptivo, analítico, observacional y transversal. Se incluyeron individuos de ambos sexos, de entre 25 y 65 años, diagnosticados con diabetes mellitus tipo 2. Se determinó el tamaño de la muestra con la fórmula para estudio de correlación, se aplicó R de Pearson.

RESULTADOS: al analizar los marcadores de estado oxidativo y control glucémico, reflejado en el porcentaje de HbA1c, el único que mostró correlación significativa y de carácter negativo fue el glutatión reducido; a mayor cifra de HbA1c menor concentración de GSH. **DISCUSIÓN:** los resultados obtenidos en la lipoperoxidación concuerdan con otros estudios en los que basados en los valores de HbA1c de dos grupos de pacientes, se denotó mayor lipoperoxidación en pacientes con pobre control glucémico.^{2,3} En un estudio en pacientes con DM tipo 2 y daño renal se analizó la concentración de GSH, que fue baja en eritrocitos, Los cuales coincide con nuestros resultados.

CONSIDERACIONES ÉTICAS: se realizó carta de consentimiento informado, y se trabajó bajo la Ley General de Salud en materia de investigación para la Salud en su Título Segundo, Capítulo Primero, Artículo 16 y 17, Fracción I, II, III, así como la obligación de los investigadores clínicos y la declaración de Helsinki.

CONCLUSIÓN: en nuestros resultados y antecedentes se demostró que un mal control glucémico causa alteraciones que favorecen el estrés oxidativo produciendo mayor deterioro de la patología, por lo que puede ser de gran utilidad en la práctica clínica. Por esto se recomienda valorar el desarrollo de nuevos biomarcadores de estrés oxidativo aplicados en la DM tipo 2, que podrían desempeñar un papel importante al elaborar estrategias de prevención de la progresión de la enfermedad.

Palabras clave: diabetes mellitus tipo 2, estrés oxidativo, lipoperoxidación, capacidad antioxidante total, enfermedad degenerativa

REFERENCIAS

1. Quintanar Escorza MA, Calderón Salinas JV. La capacidad antioxidante total. Bases y aplicaciones. Revista de Educación Bioquímica. 2009; 28: 89-101.
2. Tarak MK Matawi. Effect of glycemic control on soluble RAGE and oxidative stress in type 2 diabetic patients. BMC endocrine disorders 2013.
3. Ching Chiang lin, *et al.* Trace elements oxidative stress and glycemic control in young people whit type 1 DM. Journal of trace elements in medicine and biology 2014.

TI-17. SÍNTOMAS MUSCULOESQUELÉTICOS Y FACTORES DESENCADENANTES EN BOMBEROS DEL AYUNTAMIENTO DE CHIHUAHUA EXPUESTOS A MANEJO MANUAL DE CARGAS

Urbina-Prieto Fawysy,* Maqueo-Márquez Martha-Esther,** Rodríguez-Bañuelos Osmar,* Sánchez-López Alfonso-Ramiro.*

Universidad Autónoma de Guadalajara,* Colegio de Médicos de Michoacán A.C.**

RESUMEN

INTRODUCCIÓN: los trastornos musculoesqueléticos de origen laboral constituyen una de las principales causas de enfermedad relacionadas con el trabajo. En el 2020 México reportó en la memoria estadística del IMSS 119,474 enfermedades del trabajo de las cuales en segundo lugar reportan 1,676 dorsopatías, quinto lugar 584 lesiones de hombro y en sexto lugar 566 síndromes de túnel carpiano. Los problemas musculoesqueléticos afectan a la calidad de vida de los trabajadores y generan un importante coste social. Esta investigación se enfocó a los bomberos del Ayuntamiento de Chihuahua, surgiendo el interés debido a que se registró un incremento en las incapacidades por accidente de trabajo por estos trastornos.

OBJETIVO: identificar los síntomas musculoesqueléticos, evaluar la exposición al manejo manual de cargas individual, establecer la relación que existe con la capacidad física, riesgo postural estático y las medidas antropométricas, en el personal expuesto.

METODOLOGÍA: cuantitativo, observacional, correlacional y transversal, se aplicó a bomberos el cuestionario Nórdico de Kuorinka, se evaluó con la norma 036-1 STPS 2018 la exposición a manejo manual de carga individual, capacidad con el método de Rock Port, riesgo postural a través del posturograma.

RESULTADOS: el 46 % presentó síntomas musculoesqueléticos. La estimación de riesgo para manejo manual de carga individual fue la siguiente: para levantamiento-descenso de carga, 35.4 % alto, 64.6 % alto; transporte de carga 58.5 % alto, el 1.2 % muy alto y 40.2 % mediano; para arrastre de carga el 100 % riesgo alto. El riesgo individual de postura estática: 2.4 % alto, 4.9 % mediano, 22 % leve y 70.7 % bajo o nulo. Se encontró relación entre los síntomas musculoesqueléticos con capacidad física, IMC, antigüedad.

DISCUSIÓN: la evaluación de riesgo ergonómico para manejo manual de cargas individual registró, 64 % riesgo mediano y 35 % riesgo alto. Se determina que existe relación entre los síntomas musculo esqueleticos y el IMC. Los síntomas musculoesquelético fueron principalmente en rodillas 26 % y columna lumbar 15 % en discrepancia con el estudio de Hernández-Arroyo reportó los principales síntomas musculoesqueléticos en codo 48 % y hombro 43 %, pero concluye que existe relación entre IMC y síntomas musculoesqueléticos. Salto Sarmiento determina, la baja capacidad física como factor de riesgo de lesiones musculoesqueléticas, semejante a esta investigación donde se establece la relación entre los síntomas musculoesqueléticos con la capacidad física.

CONSIDERACIONES ÉTICAS: los bomberos que se evaluaron en esta investigación participaron de manera voluntaria, se le informo acerca de los objetivos y se les pidió que firmaran el consentimiento informado. Esta investigación se apega a los principios éticos de Helsinki de la Asamblea médica mundial.

CONCLUSIÓN: debido al puesto, existe riesgo inherente a la exposición al manejo manual de cargas individual, se determina que hay relación entre los síntomas musculoesqueléticos, el IMC y la capacidad física, es importante implementar programas de nutrición, entrenamiento supervisado, higiene postural y recomendar rotación de puesto, con el fin de disminuir y prevenir los síntomas musculoesqueléticos, el ausentismo laboral y los accidentes de trabajo, con esto favoreciendo la calidad de vida de los bomberos.

Palabras clave: síntomas musculoesqueléticos tempranos, evaluación para manejo manual de carga individual, capacidad física, evaluación de riesgo postural estático, factor riesgo ergonómico

REFERENCIAS

1. 2018, Norma Oficial Mexicana 036-STPS; Diario Oficial de la Federación.
2. Espinal Andrade, Martha Selena. (2019). Impacto de los Trastornos Músculo-esqueléticos Relacionados al Trabajo en México. Productos de Creación Artística, Tecnológica, Humanidades e Investigación Científica, I, 549-5523).
3. Erika Patricia Arroyo Sanchez. (2018). Síntomas Musculoesqueléticos y nivel de actividad física en bomberos de la segunda brigada del Perú. 2018, de Universidad alas Peruanas Sitio web: <https://hdl.handle.net/20.500.12990/6379>

TI-19. ASOCIACIÓN DE SOBRECARGA POSTURAL CON SINTOMATOLOGÍA DE TRASTORNOS MUSCULOESQUELÉTICOS EN UNA PLANTA GALLETERA EN TEPEJI, HIDALGO

García-Molina Ayotzin-Tamara, Ramírez-Díaz Jazmani-Arturo, Rodríguez-Romero Brenda-Ivonn

DIACSSO Desarrollos Integrales en Calidad, Seguridad y Salud Ocupacional S. C.

RESUMEN

INTRODUCCIÓN: el análisis ergonómico de la sobrecarga postural es de importancia ya que provoca trastornos musculoesqueléticos, se sabe que estos son la principal causa de dolor y discapacidad a nivel mundial, ya que aproximadamente 1,710 millones de personas la padecen en todo el mundo. Se sabe que al realizar una actividad laboral es probable que existan riesgos ergonómicos, es por ello que se establece esta investigación en el estado de Hidalgo, en una industria maquiladora de galletas nacional e internacional, con el objetivo de coadyuvar la estimación del nivel de riesgo ergonómico y obtener la asociación de esta sobrecarga postural con la sintomatología de trastornos musculoesqueléticos.

OBJETIVO: analizar los factores de riesgo ergonómicos que tienen lugar por actividades asociadas a la sobrecarga postural y a la sintomatología de trastornos musculoesqueléticos en la planta galletera.

METODOLOGÍA: cuantitativa, no experimental transversal, correlacional/causal, selección de muestreo no probabilístico, muestra por conveniencia en 26 puestos de trabajo, utilización de encuestas sociolaborales, fotografías y video, método REBA y Cuestionario Nórdico de Kuorinka en una planta galletera de Hidalgo.

RESULTADOS: de las actividades identificadas 50 (88.4 %) corresponden al área de producción, realizando principalmente actividades de flexión y extensión de tronco. Se reportó un riesgo alto 12 (21.4 %) y muy alto 32 (57.1 %). De las principales molestias señaladas el 139 (33 %) es en la zona lumbar en los últimos 12 meses, y 166 (16 %) en la zona dorsal. En la asociación, del puntaje de 4 en el método, 66 (24 %) se atribuye a la zona dorsal y el 138 (43 %) a la zona lumbar.

DISCUSIÓN: la sobrecarga postural y la sintomatología de los trastornos musculoesqueléticos presentan una gran relación en las actividades que se realizan, ya que del área de producción las actividades más críticas que se presentan fueron en la extensión y flexión del tronco, extensión de brazos y posición de rodillas, el cual de estas todas presentan un nivel de riesgo alto y muy alto, del cual una de las zonas más afectadas en la identificación del Cuestionario Nórdico de Kuorinka son la espalda zona lumbar y dorsal, en el cual éstas últimas pueden llegar a generar lumbalgia, en México 80 de cada 100 personas la padecen y de éstas el 30 % requieren incapacidad siendo la primera causa de consulta a nivel mundial.

CONSIDERACIONES ÉTICAS: esta investigación tomó a consideración la lectura de la declaración de Helsinki, la Declaración de Ginebra, el Reglamento de la Ley General de Salud en Materia de Investigación para la Salud, además de tomar en cuenta la política de confidencialidad.

CONCLUSIÓN: identificando que la zona dorsal en 66 trabajadores tuvo un nivel alto en el método REBA (*Rapid Entire Body Assessment*), en el que de uno a siete días ha sido el tiempo más predominante. Y en la zona lumbar de 138 trabajadores, 135 tuvieron puntaje muy alto en el mismo método. Por lo tanto, al analizar el factor de riesgo ergonómico asociadas a la sobrecarga postural y a la sintomatología de trastornos musculoesqueléticos en esta planta galletera se concluye que sí existe tal asociación.

Palabras clave: ergonomía, factores de riesgo ergonómico, sobrecarga postural, trastornos musculoesqueléticos, personal ocupacionalmente expuesto.

REFERENCIAS

1. Instituto Mexicano del Seguro Social. Memoria estadística 2019. Ciudad de México: IMSS; 2019.
2. OMS. (2021). Trastornos musculoesqueléticos. 16 de agosto del 2022, de OMS Sitio web: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/musculoskeletalconditions#:~:text=Aproximadamente%201710%20millones%20de%20personas,de%20568%20millones%20de%20personas.>
3. OMS. (2020). Las principales causas de muerte y discapacidad en el mundo: 2000-2019. 16 de agosto del 2022, de OMS Sitio web: <https://www.who.int/es/news/item/09-12-2020-who-reveals-leading-causes-of-death-and-disability-worldwide-2000-2019.>

TI-24. FACTORES DE RIESGO PSICOSOCIAL Y ENTORNO ORGANIZACIONAL EN TRES EMPRESAS DE UN GRUPO COMERCIAL DE MÉXICO

Rodríguez-Romero Brenda-Ivonn,* Ramírez-Díaz Jazmani-Arturo,* Sibaja-Terán Beatriz.**, ***

DIACSSO Desarrollos Integrales en Calidad,* Seguridad y Salud Ocupacional S.C.,** Instituto Politécnico Nacional.***

RESUMEN

INTRODUCCIÓN: la cultura, el liderazgo o el clima organizacional pueden generar excelentes o pésimas condiciones de trabajo con consecuencias positivas o negativas para la salud de los trabajadores (OMS, 2010).

Los factores de riesgo psicosocial tienen una alta probabilidad de afectar a la salud del trabajador y cuyas consecuencias suelen ser importantes, desde triviales a graves e intolerables (STPS, 2018).

Identificar los factores de riesgo psicosocial, evaluar y promover el entorno organizacional favorable son indispensables en las empresas para implementar las medidas de control que beneficien a la salud del trabajador y con ello, al desempeño de la propia empresa.

OBJETIVO: evaluar los factores de riesgo psicosocial y del entorno organizacional en tres empresas de un grupo comercial de México.

METODOLOGÍA: estudio cuantitativo, no experimental, transversal, comparativo, en 3 empresas del mismo grupo comercial, en 3 estados de la república, evaluados en 2020, 2021 y 2022; 2,349 trabajadores evaluados en total; encuesta sociolaboral y cuestionarios de guías de referencia I y III de la NOM-035-STPS-2018.

RESULTADOS: 1152 (49 %) trabajadores expuestos a acontecimientos traumáticos severos, 316 (27 %) requieren valoración clínica. Nivel de riesgo alto para factores de riesgo psicosocial en las 3 empresas (factores propios de la actividad y la organización del tiempo de trabajo). La mayoría sin variables de riesgo en encuesta sociolaboral.

DISCUSIÓN: la evaluación de los factores de riesgo psicosocial y el y el entorno organizacional son de suma importancia en las empresas, se ha visto que el nivel de riesgo encontrado en empresas comercializadoras es alto o muy alto; sobre todo asociado a las categorías respecto al control sobre él.

Dentro de las medidas a seguir respecto a los hallazgos encontrados, se recomienda: medir el impacto de los riesgos psicosociales, regulación de las políticas internas de la empresa, sus sistemas de gestión de riesgos y evaluación de los factores de riesgo psicosocial posterior a las medidas implementadas (Martínez-Balderrama, 2022).

CONSIDERACIONES ÉTICAS: de acuerdo con el Reglamento de la Ley General de Salud en Materia de Investigación para la Salud, no se requirió de consentimiento informado. Ley Federal de Protección de datos personales en posesión de los particulares. Declaración de Helsinki, la Declaración de Ginebra.

CONCLUSIÓN: en la sucursal ubicada al norte de país existen más trabajadores que han estado sujetos a acontecimientos traumáticos severos y que requieren valoración clínica.

El área de producción presentó mayores niveles de riesgo.

Existen categorías y dominios en los que se deben mejorar las condiciones de trabajo y con ello evitar y controlar los factores de riesgo psicosocial y fomentar un entorno organizacional favorable.

Palabras clave: factores de riesgo psicosocial, salud mental, ambiente laboral, entorno laboral, condiciones de trabajo.

REFERENCIAS

1. Organización Internacional del Trabajo. (2015). Convenio sobre seguridad y salud de los trabajadores 1981. Revista Internacional y Comparada de Relaciones Laborales y Derecho Del Empleo, 3(1), 1–24.
2. STPS, S. del T. y P. S. (2018). NOM-035-STPS-2018, Factores de riesgo psicosocial en el trabajo-Identificación, análisis y prevención. Diario Oficial de La Federación, 1–41.
3. Martínez-Balderrama, Raúl (2022). NOM-035-STPS-2018: Opportunities for Better Implementation – A Review. Ergonomics and Business Policies for the Promotion of Well-Being in the Workplace. DOI: 10.4018/978-1-7998-7396-9.ch003.

TI-26. PERFIL DE PERSONALIDAD DEL PERSONAL DE SEGURIDAD DE UNA EMPRESA MINERA DEL ESTADO DE DURANGO

Orozco-Molina Roberto-André, Cosme-Francisco Maldonado-Rivera,
Mayela Quiñones-López y Oliverio-Leonel Linares-Olivas

Facultad de Psicología y TCH de la UJED

RESUMEN

INTRODUCCIÓN: el personal de seguridad de la industria minera se ve sometido a riesgos laborales tales como violencia social y conflictos interpersonales con otros empleados. Conocer sus rasgos de personalidad permite a los responsables de la prevención de riesgos psicosociales en la empresa establecer planes y programas de prevención adecuados, el MMPI-2 es uno de los instrumentos de evaluación de la personalidad más ampliamente usados en la actualidad ya que informa de una gran variedad de rasgos de personalidad de interés para los empleadores.

OBJETIVO: establecer los principales rasgos de personalidad del personal de seguridad de una empresa minera con el fin de contar con información útil para establecer programas adecuados para la prevención de riesgos psicosociales en su trabajo.

METODOLOGÍA: se llevó a cabo un estudio descriptivo no probabilístico con muestreo censal del personal de una empresa minera empleando el Inventario Multifásico de la Personalidad de Minnesota 2 para evaluar su perfil de personalidad.

RESULTADOS: se encontró que los principales rasgos son los relacionados con la preocupación por su salud física, la hipocondriasis y la histeria. En las escalas suplementarias se encontraron hostilidad reprimida y represión y responsabilidad social como rasgos típicos, en las escalas de contenido se puede observar como único rasgo destacado la preocupación por la salud.

DISCUSIÓN: las escalas clínicas y de contenido retratan un perfil de personalidad típico de quienes tienen un acentuada preocupación por su estado de salud física, la escala de preocupación por la salud en el perfil de contenido confirma la observación de elevación en las escalas clínicas Hipocondriasis e Histeria, esta última relacionada también con un carácter sumiso pasivamente agresivo y manipulador que se ve confirmado por la elevación de las escalas de hostilidad reprimida, represión y responsabilidad social observadas en el perfil suplementario. Todo lo anterior se contextualiza por la característica de ser exmilitares la gran mayoría de este personal.

CONSIDERACIONES ÉTICAS: se contó con la anuencia de la empresa para usar la información procedente de los expedientes de la evaluación laboral obligatoria a la que debe someterse el personal de seguridad para el manejo de armas de fuego.

CONCLUSIÓN: este personal presenta como rasgos la preocupación por el cuidado de su salud y la hostilidad reprimida, por lo que los programas de prevención de riesgos psicosociales deberán considerar esto para mejorar su efectividad. Se considera que este personal se apegará a las recomendaciones de estas acciones debido a su obediencia y preocupación por mantener un buen estado físico.

Palabras clave: personalidad, personal de seguridad, industria minera, hipocondria, histeria

REFERENCIAS

1. (Lucio Gómez-Maqueo, E., y León Guzmán, M. I. (2003). Uso e interpretación del MMPI-2 en español. El Manual Moderno.).
2. (Servicio Geológico Mexicano. (2020). Panorama Minero del Estado de Durango. Subsecretaría de Minería de la Secretaría de Economía. <http://www.sgm.gob.mx/pdfs/DURANGO.pdf>).

TI-28. EVALUACIÓN DEL PROGRAMA ANTE ENFERMEDAD POR SARS-COV-2 EN GRUPO MINERO FRESNILLO PLC- MINERA MEXICANA LA CIÉNEGA

Cariño-Sarabia Edgar

Fresnillo plc

RESUMEN

INTRODUCCIÓN: a finales de diciembre de 2019 se notificaron los primeros casos de un nuevo coronavirus en la ciudad de Wuhan (China). Nombrado COVID-19 y la transmisión de persona a persona es acelerada. La Organización Mundial de la Salud en su momento declaró situación de pandemia el 31 de diciembre de 2019, motivo por el cual se implementa un programa preventivo ante dicha pandemia en la unidad Minera Mexicana La Ciénega, Durango con el objetivo general de detectar de manera temprana a personas con infección respiratoria aguda sospechosa y confirmatoria de infección por SARS-CoV-2 para evitar su diseminación y contagio al resto de la población trabajadora.

OBJETIVO: analizar indicadores de procesos a nivel de filtro sanitario, manejo de casos y medidas preventivas ante la enfermedad por SARS-Cov-2, a través de una evaluación de resultados la cual determine el beneficio en Minera Mexicana La Ciénega.

METODOLOGÍA: evaluación de **resultados** del programa preventivo ante la enfermedad por SARS-CoV-2 en el total de los trabajadores de la unidad Minera Mexicana La Ciénega, Durango, México, durante el periodo marzo 2020 a septiembre 2021.

RESULTADOS: durante un periodo de 19 meses de un total de dos mil trabajadores en la unidad minera, se realizaron 11,460 pruebas de antígeno aislando a 683 trabajadores, 241 presentaron resultado positivo a COVID-19, 442 contactor y sintomatología respiratoria no asociada a COVID, además 1442 con sintomatología respiratoria de origen bacteriano y viral no asociado a COVID, 3 con sintomatología complicada asociados a enfermedades crónico degenerativas, sin reportarse ninguna defunción a causa de SARS-Cov-2.

DISCUSIÓN: el programa ante enfermedad por SARS-Cov-2 en Minera Mexicana La Ciénega, las áreas de mejora y acciones cruciales ante dicha pandemia, realizando un análisis introspectivo, las elevaciones en el número de casos positivos y asociados a enfermedades crónico degenerativas fue similar al comportamiento en instituciones de salud públicas como el Instituto Mexicano del Seguro Social, en cuanto al número de complicados fue menor en comparación a la población no minera en el estado de Durango, según datos revelados por la Secretaría de salud del estado, así mismo se buscó la reducción del hacinamiento y mejorar la calidad de vida como en Minera Metalífera de Argentina, el aprovechamiento de la tecnología en mineras ubicadas en zonas remotas fue crucial en unidades ubicadas en zonas urbanas.

CONSIDERACIONES ÉTICAS: la evaluación a este programa se ajusta a la declaración de (Helsinki) refiriéndose al apartado I correspondiente a los principios básicos, Ley General de Salud y el consentimiento informado Fresnillo plc Minera Mexicana La Ciénega.

CONCLUSIÓN: en Minera Mexicana La Ciénega, a través del trabajo conjunto entre área médica y resto de involucrados se registró un 0.2% de pacientes positivos a COVID-19 asociados a enfermedad crónico-degenerativa comparado con el de instituciones públicas, semanalmente se realizó el 5 % de pruebas aleatorias en el 100 % de la población minera en grupo Fresnillo plc, 95 % de los trabajadores de Minera Mexicana La Ciénega se colocó al menos 2 dosis de vacunación.

Palabras clave: evaluación, resultados, pandemia, minería, prevención

REFERENCIAS

1. (Cruz E, Alvarado R., Sánchez, J., Olmos R., Trujillo M, & Hernández, C., & Sánchez, M. enero 12, 2005. APLICACIÓN DEL MÉTODO DE HANLON EN LA PRIORIZACIÓN DE RIESGOS Y DAÑOS PARA LA SALUD. Enfermería Universitaria, 14 enero 2022 ISSN).
2. (Choi,C.K., Maza, A. & Mujica, O. (julio 07, 2019). El método de Hanlon adaptado por la Organización Panamericana de la Salud para asignar prioridad a los programas de salud. Mayo 08, 2021, de Organización Panamericana de la Salud).
3. (Cruz, E. (agosto 03, 2005). El contexto actual de la calidad en salud y sus indicadores. agosto 03,2021, de Revista Mexicana de Medicina Física y Rehabilitación).

TI-29. REHABILITACIÓN PULMONAR EN PACIENTES POST COVID Y SUS EFECTOS EN EL DIAGNÓSTICO ESPIROMÉTRICO

Tovar-Flores Mario-Alberto, Salgado-Corona Carla-Jazmin, Martínez-Camarillo Alejandra-Elizabeth

LAPI S.A. de C.V.

RESUMEN

INTRODUCCIÓN: tras más de 2 años de que inicio la pandemia por la COVID-19, se convirtió en un problema sanitario a nivel mundial por lo que ha supuesto un reto para el profesional de la salud. La COVID-19 puede causar importantes disfunciones respiratorias a corto plazo que pueden requerir de rehabilitación pulmonar. En el estudio de Zhao HM et al menciona que la rehabilitación respiratoria aliviará los síntomas de disnea, ansiedad y depresión y eventualmente mejorará las funciones físicas y la calidad de vida. Las principales intervenciones se basan en educación al paciente y ejercicios de fuerza muscular durante un periodo de 6 semanas para poder reeducar el patrón respiratorio y mejorar la ventilación.

OBJETIVO: describir los cambios espirométricos en pacientes post COVID que realizaron rehabilitación pulmonar.

METODOLOGÍA: estudio descriptivo Longitudinal realizado de febrero a junio 2022 en colaboradores que presentaron la COVID-19 en enero del 2022. La muestra fue de 52 pacientes, se les realizó espirometría con broncodilatador y rehabilitación pulmonar por 12 semanas.

RESULTADOS: solo culminaron 39 pacientes de ellos 3 son hombres y 92% mujeres. El 92 % de la muestra tuvo una espirometría dentro de parámetros normales, el 5.12% obtuvo un diagnóstico sugestivo de restricción y el 2.5% presentó obstrucción. Posterior a 12 semanas de rehabilitación pulmonar 1 colaborador normalizo su resultado es decir de un diagnóstico sugestivo de restricción llega a valores dentro de normalidad. Se encontró que el 12.82 % de los pacientes tienen posibles secuelas por la COVID-19.

DISCUSIÓN: La rehabilitación pulmonar es fundamental para evitar complicaciones ya que el haber realizado los ejercicios los pacientes aumentan la fuerza y resistencia.

CONSIDERACIONES ÉTICAS: la investigación propuesta en este protocolo se ajusta a la declaración de Helsinki y a la Ley General de Salud; todos los colaboradores firmaron un consentimiento informado.

CONCLUSIÓN: en la pandemia actual por SARS-CoV-2, varios reportes han demostrado que a en los primeros 3 meses los pacientes que tuvieron la COVID-19 pueden cursar con secuelas funcionales parecidas a las reportadas por SARS-CoV y MERS. Es interesante notar que aun en los individuos que no requirieron terapia intensiva, algunos parámetros de la espirometría se ven afectados.

Palabras clave: COVID-19, programa respiratorio, salud, espirometría

REFERENCIAS

1. Arbillaga-Etxarri, A., Lista-Paz, A., Alcaraz-Serrano, V., Escudero-Romero, R., Herrero-Cortina, B., Balañá Corberó, A., Sebio-García, R., Vilaró, J., & Gimeno-Santos, E. (2022). Fisioterapia respiratoria post-COVID-19: algoritmo de decisión terapéutica.
2. Ávila-Valencia JC, Muñoz-Eraza BE, Sarria V, BenavidesCordoba V, Betancourt-Peña J. Cambios en el Bode-Bodex de pacientes con EPOC al culminar un programa de rehabilitación pulmonar. Rev Col Reh. 2016 15(1): 40-7.
3. Machhi J, Herskovitz J, Senan AM, Dutta D, Nath B, Oleynikov MD, et al. The natural history, pathobiology, and clinical manifestations of SARS-CoV-2 infections. J Neuroimmune Pharmacol. J Neuroimmune Pharmacol. 2020; 15(Suppl 2).

TI-30. APLICACIÓN DEL MÉTODO JOB STRAIN INDEX PARA VALORAR RIESGO DE PATOLOGÍA MUSCULOESQUELÉTICA EN TRABAJADORES DE EMPRESA EN CHIHUAHUA EN 2021

Pérez-Argüelles Ivón-Sureli,* Hernández-Miramontes Alma-Paola,** Maldonado-Burgos Martha-Alejandra.* **

Universidad Autónoma de Chihuahua,* Instituto Mexicano del Seguro Social.**

RESUMEN

INTRODUCCIÓN: de acuerdo con las estadísticas IMSS 2019 los trastornos musculoesqueléticos (TME) representaron el primer lugar de enfermedades de trabajo en México, en Chihuahua este fenómeno se repite con el 52.7% de casos y 46% de los TME se diagnosticaron en mano y muñeca; gran parte son consecuencia de sobrecarga muscular en actividades laborales por posturas forzadas y movimientos repetitivos asociados frecuentemente a trabajos de manufactura. Chihuahua concentra numerosas maquiladoras en las cuales los trabajadores se exponen diariamente durante su jornada laboral a estos agentes, por lo que es relevante identificar el riesgo de desarrollar TME e implementar medidas para su control.

OBJETIVO: aplicar el método ergonómico Job Strain Index (JSI), para evaluar riesgo biomecánico de TME en mano y muñeca en trabajadores de empresa maquiladora de Chihuahua durante 2021.

METODOLOGÍA: estudio observacional, transversal y descriptivo. Se incluirán a trabajadores del área de manufactura de una empresa maquiladora en Chihuahua durante el año 2021, que acepten participar, brindando aviso de privacidad y consentimiento informado.

RESULTADOS: se estudiaron 37 trabajadores, de estos el 94.6% eran mujeres, la mediana de antigüedad fue de 2 años, para el puntaje JSI la mediana fue de 4.5. En el análisis bivariado encontramos que las mujeres tienen un 66% de protección para no tener TME con intervalos de hasta un 78% de protección, los trabajadores de 46 a 54 años tienen 60% de riesgo de TME con intervalos hasta 3.36 veces riesgo, la antigüedad de 1 a 5 años se asoció a 3.45 veces riesgo de TME con intervalos de hasta 20.24.

DISCUSIÓN: los resultados obtenidos durante la aplicación del método JSI en la población trabajadora estudiada muestran que las actividades que involucran movimientos repetitivos como la inserción en conectores representan un riesgo para desarrollar TME de mano y muñeca, estos datos concuerdan con investigaciones como la de Sáez y colaboradores donde se evalúan los movimientos repetitivos de segmento distal de miembro superior; así como las tareas que obligan a posturas forzadas de mano tienen las puntuaciones más altas del método, este resultado de riesgo es similar a los encontrados en una revisión bibliográfica de la literatura científica publicada entre 2007 al 2014 llevada a cabo por Garrafa Núñez y colaboradores.

CONSIDERACIONES ÉTICAS: los procedimientos realizados están de acuerdo con las normas éticas y reglamentos institucionales, con el reglamento de la Ley General de Salud en Materia de Investigación en seres humanos y con la declaración de Helsinki de 1975 y enmiendas posteriores.

CONCLUSIÓN: los resultados de nuestro estudio evidencian de manera objetiva por medio del JSI el riesgo biomecánico de desarrollar patología musculoesquelética de mano y muñeca cuando las actividades laborales exigen movimientos repetitivos de la extremidad. Aunque los resultados obtenidos no muestran una asociación estadísticamente significativa, la confrontación de estos con la literatura nos exige la mayor investigación de estos riesgos en los trabajadores de la delegación 08 Chihuahua.

Palabras clave: JSI, ergonomía, musculoesqueléticos, riesgo, trabajo.

REFERENCIAS

1. Diego-Mas, Jose Antonio. Evaluación de la repetitividad de movimientos mediante el método JSI. Ergonautas, Universidad Politécnica de Valencia, 2015.
2. Garrafa Núñez, Mayra Mevic, García Martín, María Cristina, & Sánchez Lemus, Graciela. (2015). Factores de riesgo laboral para tenosinovitis del miembro superior. Medicina y Seguridad del Trabajo, 61(241), 486-503.
3. Sáez V, Arriagada C, Marco K, Manríquez O. Prevalencia de lesiones músculo-esqueléticas y factores de riesgo en trabajadores de plantas procesadoras de crustáceos en Chile. Ciencia y trabajo 2004; 6(13).

TI-31. ANÁLISIS DE ILUMINACIÓN EN EL PUESTO DE PROFESORES DE LA FACULTAD DE MEDICINA DE UNA UNIVERSIDAD PRIVADA DURANTE EL AÑO 2022

Sánchez-López Alfonso-Ramiro, Rodríguez-Bañuelos Osmar,
Durán-Muñoz Ilse-Isabel, Montañez-Ramos José, Bustamante-Montes Lilia-Patricia

Universidad Autónoma de Guadalajara

RESUMEN

INTRODUCCIÓN: los seres humanos poseen una capacidad extraordinaria para adaptarse a su ambiente y a su entorno inmediato. De todos los tipos de energía que pueden utilizar los humanos, la luz es la más importante. La luz es un elemento esencial de nuestra capacidad de ver y necesaria para apreciar la forma, el color y la perspectiva de los objetos que nos rodean. La mayor parte de la información que obtenemos a través de nuestros sentidos la obtenemos por la vista (cerca del 80 %). Y al estar tan acostumbrados a disponer de ella, damos por supuesta su labor. A continuación, se presentan de manera general los aspectos más importantes con base a la NOM-025-STPS-2008.

OBJETIVO: análisis de iluminación en el puesto de profesores de la facultad de medicina de una universidad privada durante el año 2022.

METODOLOGÍA: para el presente estudio y por conveniencia, seleccionamos un campus universitario, de reciente remodelación en su infraestructura. La población en estudio son profesores de facultad de medicina, 102 en total, de estos son 71 de base y 31 de tiempo parcial.

RESULTADOS: puesto de trabajo en cubículo profesor 89, oficinas directivas 10, total 99. Respecto a las evaluación base en la NOM-025-STPS-2008, el 97.97 % (97 puestos de trabajo) cumple con los Niveles Mínimos de Iluminación para aulas y oficinas (300 luxes), el 98.98 % (98 puestos de trabajo) obedece los Niveles Máximos Permisibles de Reflexión en plano de trabajo y al 94.94 % (94 puestos de trabajo) los Niveles Máximos Permisibles de Reflexión en pared.

DISCUSIÓN: de acuerdo con los **resultados** emitidos por la Comisión de Seguridad e Higiene (CSH) y al no tener el antecedente de evaluación en este contexto fue necesario realizar el presente estudio; con los **resultados** dentro de parámetros aceptables, sin embargo, existe un área de oportunidad para que el 100 % de la población se encuentre en condiciones seguras y saludables en su puesto de trabajo.

CONSIDERACIONES ÉTICAS: dentro de la Legalidad establecida en la institución, contrato colectivo y reglamento interno. Por el tipo de estudio no requiere de más trámites.

CONCLUSIÓN: de acuerdo con los **resultados** emitidos por la Comisión de Seguridad e Higiene (CSH) y al no tener el antecedente de evaluación en este contexto fue necesario realizar el presente estudio; con los **resultados** dentro de parámetros aceptables, sin embargo, existe un área de oportunidad para que el 100 % de la población se encuentre en condiciones seguras y saludables en su puesto de trabajo.

Palabras clave: Iluminación, puesto de trabajo, ambiente laboral, norma oficial mexicana, profesores

REFERENCIAS

1. Álvarez Bayona, (2015) Iluminación en el puesto de trabajo. Criterios para la evaluación y acondicionamiento de los puestos. Instituto Nacional de Seguridad e Higiene en el Trabajo (INSHT).
2. Mondelo R., Pedro; Gregori, Enrique; González, Oscar De Pedro; Gómez Fernández, Miguel A. Ergonomía 4: El Trabajo en Oficinas. Barcelona: Universidad Politécnica de Catalunya, 2013, 298 p.
3. Norma Técnica Española, NTP 211: Iluminación de los centros de trabajo -- Madrid: España.

TI-33. FACTORES PSICOSOCIALES ASOCIADOS A EXPOSICIÓN DE SUSTANCIAS QUÍMICAS EN CASAS DE EMPEÑO

Ramirez-Aguilar Sabrina, Castañeda-Velazquez Hortencia

Universidad Autónoma de Nayarit, Unidad Académica de Medicina

RESUMEN

INTRODUCCIÓN: los factores psicosociales son características de las condiciones de trabajo, y de su organización, que pueden afectar la salud de las personas. El modelo Karasek explica lo que acontece entre la organización del trabajo, el contenido de las tareas, las demandas de tipo psicológico y el control o autonomía decisional del trabajador sobre su trabajo. El uso de agentes químicos como el ácido nítrico y ácido clorhídrico desprenden gases volátiles los cuales son utilizados en la valoración de joyería, además de las condiciones en que se encuentran los evaluadores de la joyería en las casas de empeño como es: los espacios reducidos, la poca

visibilidad y el área con poca ventilación.

OBJETIVO: analizar los factores psicosociales asociados a exposición de sustancias químicas en diversas casas de empeño en Tepic Nay.

METODOLOGÍA: estudio transversal analítico, 49 personas, ambos sexos, aplico consentimiento informado, Cuestionario de factores psicosociales en el trabajo, alfa de Cronbach 0.90, cuestionario de síntomas de salud y datos de seguridad en el manejo de tóxicos en casas de empeño; base de datos en SPSS.

RESULTADOS: 49 encuestados, 34 (69 %) mujeres, 15 (31 %) masculinos. Factores de riesgo psicosocial; condiciones del lugar de trabajo; bajo 34 (69 %); carga de trabajo medio 29 (59 %); contenido y características de la tarea, medio 32 (65 %); exigencias laborales, medio 23 (47%); papel laboral bajo 32 (65 %); Interacción social y aspectos organizacionales, bajo 44 (90 %); Remuneración del rendimiento, bajo 28 (57 %). Chi cuadrada $p < 0.05$; toxicidad y carga de trabajo; toxicidad y papel laboral desarrollo de la carrera.

DISCUSIÓN: (Becerra *et al*, 2018) encontró resultados similares a nuestro estudio, en lo que respecta a los factores psicosociales, esto pudiera estar relacionado por encontrarse en personas administrativas en ambos casos. (Pagan-Pomar *et al*, 1998) reportan gravedad en muchos de los casos presentados; mortalidad en casos severos resultados similares a los encontrados en nuestro estudio; con excepción en la mortalidad casos severos no presentando. En su lugar de trabajo se reportó que carecían de regaderas, extractores de gases, mascarillas, lentes, uso de pipetas, lugar almacenamiento de sustancias químicas, ventilación inapropiada en la gran mayoría de las casas de empeño.

CONSIDERACIONES ÉTICAS: en la presente investigación se aplicó el consentimiento informado; en la Ley General de Salud en materia de investigación se declaró como riesgo 1. Así como también nos dirigimos por la Declaración de Helsinki de acuerdo a los artículos 5, 6, 9, y 25

CONCLUSIÓN: el presente estudio concluimos que los factores psicosociales están presentes en todas las casas de empeño que se valoraron y la toxicidad de las sustancias químicas manejadas como el ácido clorhídrico y ácido nítrico están presentes en forma leve y moderada lo que está en relación con los factores psicosociales y las condiciones y las características de seguridad en el trabajo, una gran cantidad de los encuestados presentan riesgo de toxicidad en su lugar de trabajo.

Palabras clave: factores psicosociales, ácido nítrico, ácido clorhídrico, casa de empeño, toxicidad

REFERENCIAS

1. Becerra-Ostos LF, Quintanilla D, Vásquez XA, et al. (2018). Factores determinantes psicosociales asociados a patologías de stress laboral en funcionarios administrativos en una eps de Bogotá. Rev. Salud Pública. 20 (5): 574-578, 2018.
2. Pagan-Pomar A, Salinas García R, et al. (1998). Intoxicación no medicamentosa por ácido clorhídrico en la Comunidad Balear. Diez años de experiencia. Revista académica de Ciencias de la Salud de la Real Academia de Medicina de las Illes Balears;13(1):6-28.
3. Pando-Moreno M, Varillas W, et al. (2016). Análisis factorial exploratorio del "cuestionario de factores psicosociales en el trabajo" en Perú. An Fac med;77(4):365-71.

TI-34. PRECARIEDAD LABORAL DE LAS CONDICIONES DE TRABAJO EN MÉDICOS RESIDENTES

Guzmán-Aguilera Susana-Elizabeth, Ruiz-de-Chávez-Ramírez Dellanira,
Almeida-Perales Cristina, García-Guerrero Montserrat

Universidad Autónoma de Zacatecas, Maestría en Ciencias de la Salud

RESUMEN

INTRODUCCIÓN: la residencia médica forma parte del desarrollo profesional del médico general para ampliar los conocimientos, destrezas y valores sobre una especialidad médica, de manera que se puedan profundizar los conocimientos en un área en concreto. Desafortunadamente esta etapa de formación conlleva una serie de factores como la sobrecarga de trabajo, horarios exhaustivos y la presencia de una gran responsabilidad, los cuales terminan deteriorando la salud mental del médico residente, teniendo como consecuencia la presencia de patologías mentales como la depresión, ansiedad, despersonalización y *burnout*, solo por mencionar algunas.

OBJETIVO: identificar los factores de riesgo que predisponen a la presencia de *burnout* en médicos residentes alrededor del mundo pertenecientes a diferentes especialidades por medio de mapeo sistemático de literatura.

METODOLOGÍA: revisión sistemática y metaanálisis. Se completó una revisión de la literatura de 2018-2022 de estudios relacionados con la salud mental en médicos residentes. Se realizó la búsqueda sistemática por medio de SCOPUS, posteriormente descartaron los artículos por título, resumen y por lectura.

RESULTADOS: los factores de riesgo para *burnout* que se presentaron en los diferentes artículos de revisión, se encontraron como principales variables: horarios excesivos de trabajo (> 70 h a la semana), sexo femenino, realizar guardias nocturnas, no dormir adecuadamente (< 6 h), dieta inadecuada, grado de residencia y un ambiente laboral no favorable. De estos factores, se encontró que las excesivas horas de trabajo continuo fueron el factor principal determinante para el deterioro de la salud mental.

DISCUSIÓN: el síndrome de *burnout* en los médicos residentes a nivel mundial, se ha vuelto una problemática importante. Las variables más repetidas fueron exhaustivos turnos laborales y guardias continuas, el aumento del grado de responsabilidad, la sobrecarga de trabajo, contribuyen a que el médico residente presente deterioro en su salud mental, sin embargo, los estudios revisados no proponen estrategias para mejorar esta problemática, únicamente se limitan a determinar la incidencia de los trastornos consecuentes de la precariedad del sistema de enseñanza que se ha normalizado a lo largo del tiempo. Es importante plantear programas de intervención con la responsabilidad compartida de la institución educativa y la institución de salud, que mejoren los procesos de formación de los médicos.

CONSIDERACIONES ÉTICAS: la investigación propuesta en este protocolo se ajusta a la declaración de Helsinki refiriéndose al apartado I correspondiente a los principios básicos y Ley General de salud.

CONCLUSIÓN: las tasas de agotamiento siguen siendo altas entre los médicos residentes a nivel mundial, lo cual es motivo de gran preocupación. El *burnout* tiene consecuencias físicas, emocionales y psicológicas, que no perjudica únicamente al médico, sino también a sus pacientes ya que se presenta menor calidad de la atención y deficiente relación médico-paciente lo que puede suponer un gran riesgo a la hora de la práctica médica.

Palabras clave: residentes, *burnout*, factores de riesgo, depresión, mapeo sistemático

REFERENCIAS

1. Dalal A., Moeber M., Alanoud A., Jerome R. (2020) Time Pressure Experienced by Internal Medicine Residents in an Educational Hospital in Saudi Arabia: A Qualitative Study. *Health Professions Education*. Vol 6, 254-367. <https://doi.org/10.1016/j.hpe.2020.05.005>.
2. Dhusia AH, Dhaimade PA, Jain AA, Shemna SS, Dubey PN. Prevalence of Occupational Burnout among Resident Doctors Working in Public Sector Hospitals in Mumbai. *Indian J Community Med*. 2019 Oct-Dec;44(4):352-356. doi: 10.4103/ijcm.IJCM_78_19.
3. Sudha, S.,* , Dhundi, R., Tika, B. (2022) Burnout among resident doctors: An observational study. *Annals of Medicine and Surgery*.

TI-35. ESTRÉS LABORAL ORGANIZACIONAL EN SANITARIOS DE HOSPITAL CIVIL DE SEGUNDO NIVEL DE ATENCIÓN EN TEPIC NAYARIT

Castañeda-Velazquez Hortencia

Universidad Autónoma de Nayarit

RESUMEN

INTRODUCCIÓN: el estudio del estrés laboral es de gran interés por los efectos negativos que genera en la salud de las personas y las organizaciones. Se define el estrés como una respuesta psico-fisiológica generada a partir de la percepción amenazante de un estímulo externo o la tensión generada ante un factor de riesgo ya que sus efectos han sido nocivos tanto para la producción como para la convivencia social de los miembros de la organización laboral y su salud.

OBJETIVO: identificar el nivel de estrés del personal sanitario del hospital civil de segundo nivel de Tepic-Nayarit, México.

METODOLOGÍA: diseño observacional cuantitativo, descriptivo se aplicó el cuestionario de Adaptación de la escala de estrés laboral organizacional para trabajadores mexicanos, con alfa de Cronbach de 0.92 previo consentimiento informado, a personal que labora en Hospital Civil de Tepic Nayarit.

RESULTADOS: 145 trabajadores de todas las categorías del hospital civil, con edad de 23 a 60 años, femenino 89 (61 %), casadas 66 (46 %), licenciatura 84 (60 %); no realiza actividad física 69 (48 %), y el 34 % consume bebidas alcohólicas. 10 personas tienen más de 31 años laborando en la institución. El nivel de estrés en condiciones organizacionales fue medio 102 (70 %), alto 43 (30 %), en los procesos administrativos el nivel de estrés que predominó fue alto 78 (54 %), medio 67 (46 %). Prueba T .000.

DISCUSIÓN: Aldrete *et al*, (2017) encontró respecto a los hábitos menores porcentajes respecto al alcoholismo y actividad física, en lo que respecta al estrés nuestros resultados fueron mayores en porcentaje, sin embargo, ellos mencionan síntomas que repercuten en su salud y ausencias laborales, lo cual nos motiva para continuar con el estudio de las repercusiones del estrés. Onofre-Santiago *et al* (2021) encontraron en su estudio datos similares acerca del estrés en personal sanitario durante la pandemia, nuestros datos fueron obtenidos de todas las categorías del hospital civil, lo que difieren de estos estudios que muestran datos solo de enfermería.

CONSIDERACIONES ÉTICAS: el estudio, clasificado como de riesgo mínimo por la Ley General de Salud. Se respeta la declaración de Helsinki revisada en la 52va Asamblea Médica Mundial en Edimburgo, Escocia en octubre del 2000. Así como la reglamentación en materia de Investigación para la Salud vigente en México.

CONCLUSIÓN: el consumo de bebidas alcohólicas está presente en gran porcentaje en el personal sanitario se deberá implementar una estrategia para disminuirlo, motivarlos para realizar actividad física, convivencia en familia. El estrés laboral está presente en el personal sanitario en todas las categorías con aumento en el estrés en los procesos administrativos, en razón tal vez a que no se adaptan fácilmente a cambios operativos dentro de las funciones que desempeñan.

Palabras clave: estrés organizacional, enfermeras, hospital de segundo nivel, procesos administrativos

REFERENCIAS

1. Onofre Santiago Ma, Luna Hernández OD et al (2021). Ansiedad, depresión y estrés en prestadores de servicios de salud ante el COVID-19. Ciencia Latina Revista Científica, 5 (5), 1-21.
2. Medina Aguilar, S., Preciado Serrano, M. de L., & Pando Moreno, M. (2007). Adaptación de la escala de estrés laboral organizacional para trabajadores mexicanos. RESPYN Revista Salud Pública Y Nutrición, 8(4), 1-10.
3. Aldrete Rodríguez MG, Navarro Meza C, González Baltasar R, León Cortés SG, Hidalgo Santacruz G. (2017). Estrés y salud en personal de enfermería de una unidad de tercer nivel de atención. Revista Cubana de Salud y Trabajo, 18(1), 35-43.

TI-36. CORRELACIÓN DEL ESTRÉS LABORAL Y CUMPLIMIENTO DE NORMAS DE HIGIENE Y SEGURIDAD EN LABORATORIO DEL HOSPITAL GENERAL REGIONAL 1, CHIHUAHUA

Millán-Herrera Erick-Andrés,* ** Hernández-Miramontes Alma-Paola,* ** Maldonado-Burgos Martha-Alejandra.* **

*Universidad Autónoma de Chihuahua, **Instituto Mexicano del Seguro Social.

RESUMEN

INTRODUCCIÓN: el estrés laboral actualmente presenta una tasa de incidencia que crece día a día. Nuevas políticas globales y nacionales se desarrollan a fin de controlar los aspectos más críticos de esta creciente problemática para prevenir enfermedades laborales. Sólo el 3% del ingreso anual del Instituto Mexicano del Seguro Social está destinado a los laboratorios clínicos colocándolos en una situación pobremente apoyada para garantizar un espacio adecuado de trabajo. Estudios previos relacionan las condiciones del puesto con el estrés laboral por lo que se han diseñado normativas para garantizar la seguridad del trabajador en su ejercicio profesional.

OBJETIVO: establecer la correlación entre el cumplimiento de las normas de higiene y seguridad y su asociación con el estrés laboral.

METODOLOGÍA: estudio descriptivo, transversal, analítico del laboratorio clínico del Hospital Regional No. 1 Chihuahua del Instituto Mexicano del Seguro Social en trabajadores de base durante el año 2022 que acepten formar parte del estudio.

RESULTADOS: la población estudiada fueron 24 profesionales, 33 % hombres y 66 % mujeres. Se analizaron 5 turnos de trabajo: matutino, vespertino, nocturno, móvil y jornada acumulada. El 54 % labora en turno matutino. Se realizó cuestionario de desequilibrio esfuerzo-recompensa por Siegrist para valorar grado de estrés laboral. Se encontró que la relación entre estrés laboral y el cumplimiento de las normas es de $p = 0.807$, indicando una no asociación estadística.

DISCUSIÓN: diversos estudios realizados en población latinoamericana han encontrado asociaciones directas del estrés laboral con la carga de trabajo, falta de apoyo, inseguridad laboral, horario prolongado y baja remuneración. Acuña y colaboradores estudiaron las características demográficas en laboratoristas como sexo, edad y escalafón profesional encontrando una asociación con el estrés. Sin embargo, el presente estudio no encontró tal relación. En este estudio identificó al 20 % de la población con pre-estrés y al 12.5 % en estrés laboral según el modelo esfuerzo-recompensa, sin embargo, ninguno con una asociación estadística significativa al correlacionarla con el cumplimiento de las normas de salud, seguridad e higiene.

CONSIDERACIONES ÉTICAS: la investigación propuesta en este protocolo se ajusta a la declaración (Helsinki), va de acuerdo a las normas éticas y reglamentos institucionales, así como el establecido en la Ley General de Salud en materia de investigación para la salud, título segundo, capítulo 1, artículo 13, 16 y 17.

CONCLUSIÓN: el presente estudio tiene un universo pequeño y aunque no encontró una correlación entre el cumplimiento de las normas con el estrés laboral estadísticamente significativa, se sugiere ampliar a otros laboratorios de la región para contrastar con la literatura internacional. Se encontró que el laboratorio clínico sí cumple con las normas aplicables, a las mujeres y el grado profesional de licenciatura como las variables con puntajes más altos en el cuestionario del estrés laboral.

Palabras clave: estrés laboral, normas, laboratorio, correlación, esfuerzo recompensa.

REFERENCIAS

1. Fernandes C & Pereira A. (2016). Exposure to psychosocial risk factors in the context of work: A systematic review. Revista de Saúde Pública, 50(0). <https://doi.org/10.1590/S1518-8787.2016050006129>.
2. García-Herrero S et al. (2016). Influence of demand, control and social support on job stress. Analysis by employment status from the V European working conditions survey. DYNA, 83(195), 52-60. <https://doi.org/10.15446/dyna.v83n195.47889>.
3. Harvey S et al. (2017). Can work make you mentally ill? A systematic meta-review of work-related risk factors for common mental health problems. Occupational and Environmental Medicine, 74(4), 301-310. <https://doi.org/10.1136/oemed-2016-104015>.

TI-37. IMPACTO DE LA SOMNOLENCIA DIURNA EN EL DESEMPEÑO LABORAL DE TRABAJADORES CON SÍNDROME DE APNEA OBSTRUCTIVA DEL SUEÑO EN CHIHUAHUA, CHIHUAHUA

Mejorada-Moreno Luz-Giovana,^{*, **} Hernández-Miramontes Alma-Paola,^{*, **}
Maldonado-Burgos Martha-Alejandra,^{*, **} Torres-Wong Alan-Sergio.^{**}

^{*}Universidad Autónoma de Chihuahua, ^{**}Instituto Mexicano del Seguro Social.

RESUMEN

INTRODUCCIÓN: la calidad del sueño se encuentra comprometida en los trabajadores afectados por el síndrome de apnea obstructiva del sueño quienes presentan pausas respiratorias de manera repetida durante el dormir, condicionando restricción del sueño. Dormir poco puede derivar en la somnolencia diurna asociada a deficiencias en el desempeño cognitivo, físico y la salud global de los trabajadores, impactando en el desempeño laboral de los sujetos que la padecen, además de aumentar la probabilidad de sufrir accidentes durante el desempeño de sus actividades laborales.

OBJETIVO: identificar el grado de somnolencia diurna y conocer su impacto en el desempeño laboral de trabajadores con diagnóstico de síndrome de apnea obstructiva del sueño.

METODOLOGÍA: estudio observacional, transversal y descriptivo que se centró en la evaluación de 60 trabajadores de la Unidad Médica de Atención Ambulatoria No. 68 que aceptaron participar en el estudio, a través de cuestionarios estandarizados para medir la productividad laboral y la somnolencia diurna.

RESULTADOS: se evaluaron 60 trabajadores con síndrome de apnea obstructiva del sueño, observamos un aumento gradual de las limitaciones laborales con la gravedad de la somnolencia. Se comparó el grupo con sueño normal (ESE < 6) con el que presentaba somnolencia grave (ESE > 9), encontrando diferencias significativas en el manejo del tiempo ($p < 0.006$), mental-interpersonal ($p < 0.005$) y producción ($p < 0.006$). No se observaron diferencias significativas en las exigencias físicas ($p = 0.185$).

DISCUSIÓN: los datos obtenidos a través de la aplicación de cuestionarios en la población trabajadora estudiada muestran una relación entre la somnolencia diurna excesiva y la limitación en el desempeño laboral, estos datos concuerdan con investigaciones como la realizada por Ulfberg y colaboradores quienes demostraron en los pacientes con SAOS dificultades en el desarrollo de sus actividades laborales, como concentrarse, aprender nuevas habilidades y desempeñar tareas monótonas. Por otro lado, Lavie y colaboradores relacionaron la somnolencia excesiva con un aumento de estrés y tensión interpersonal durante el trabajo en trabajadores industriales con trastornos del sueño.

CONSIDERACIONES ÉTICAS: los procedimientos propuestos estuvieron de acuerdo con las normas éticas y reglamentos institucionales, con el Reglamento de la Ley General de Salud en materia de investigación en seres humanos y la declaración de Helsinki.

CONCLUSIÓN: los resultados de nuestro estudio evidencian una relación sólida entre la somnolencia diurna excesiva y la limitación laboral en los trabajadores con apnea obstructiva del sueño. Por lo tanto, la búsqueda intencionada de los trastornos que afecten la calidad del sueño en los trabajadores tiene el potencial de mejorar la calidad de vida por consiguiente mejorar productividad laboral y disminuir el presentismo. Muestra validez interna o externa en base al tamaño de la muestra.

Palabras clave: productividad laboral, apnea obstructiva del sueño, somnolencia diurna, desempeño laboral.

REFERENCIAS

1. (Ulfberg, J., Carter, N., 1996). Excessive daytime sleepiness at work and subjective work performance in the general population and among heavy snorers and patients with obstructive sleep apnea. *Chest*, 110(3), 659–663. <https://doi.org/10.1378/chest.110.3.659>.
2. (Lavie P. 1981). Sleep habits and sleep disturbances in industrial workers in Israel: main findings and some characteristics of workers complaining of excessive daytime sleepiness. *Sleep*, 4(2), 147–158. <https://doi.org/10.1093/sleep/4.2.147>.
3. (Lerner, D., Amick, B. C., 2003). Relationship of employee-reported work limitations to work productivity. *Medical care*, 41(5), 649–659. <https://doi.org/10.1097/01.MLR.0000062551.76504.A9>.

TI-38. ATAQUE POR ANIMALES PONZOÑOSOS EN LOS CENTROS DE TRABAJO: ¿CÓMO SON CALIFICADOS?

Martínez-Rojas Diana

Asociación Mexicana de Toxicología Ocupacional, A.C. y Universidad Autónoma de Guadalajara

RESUMEN

INTRODUCCIÓN: cada año se producen 250 millones de accidentes que tienen como consecuencia la ausencia del trabajo, esto equivale a 685.000 accidentes diarios, 475 por minuto y 8 por segundo; 3.000 personas mueren en el trabajo cada día, dos por minuto. En el mundo se registran anualmente cerca de 5 millones de accidentes por animales ponzoñosos de los cuales entre el 50 y 75 % requieren tratamiento para prevenir la muerte, amputaciones o secuelas permanentes.

En México existen registradas legalmente 13 empresas de paquetería formal con material de cajas de cartón de las cuales una de ellas maneja paquetería internacional con reporte de accidentes por animales ponzoñosos.

OBJETIVO: conocer los registros, dictámenes de accidentes por animales ponzoñosos; pérdidas por indemnizaciones, días de trabajo perdidos, interrupciones de la producción de los calificados y los no calificados como accidente de trabajo.

METODOLOGÍA: estudio observacional de trabajadores quienes de manera accidental sufrieron ataques y/o accidentes por animales ponzoñosos en sus centros de trabajo.

RESULTADOS: para la semana epidemiológica 22 del 2022 de acuerdo con el Sistema Nacional de Vigilancia Epidemiológica de la Secretaría de Salud, se han registrado 1,035 casos de envenenamiento por mordedura de serpientes y 107,979 casos de picaduras de alacranes. La media anual es de 4,000 casos por mordedura y 300,000 por picaduras, de las cuales los subregistros no califican por la exposición en el trabajo.

DISCUSIÓN: las muertes y las lesiones siguen presentando particularmente altos índices en los países en desarrollo, donde existen grandes cantidades de trabajadores en actividades primarias y de extracción, como la agricultura, la explotación forestal, la pesca y la minería - algunas de las industrias más peligrosas del mundo.

CONSIDERACIONES ÉTICAS: la propuesta de este trabajo de investigación surge a partir de las consultas de varios trabajadores que sufrieron ataques por animales ponzoñosos en la función de sus labores donde al presentar el incidente ante los servicios de salud de sus empresas.

CONCLUSIÓN: a pesar de que el apartado de entornos laborales con riesgos biológicos dentro de la tabla con clasificación de artrópodos y vertebrados señala específicamente cada una de las especies representativas de cada apartado y en los registros a los cuales acuden los trabajadores de estas empresas específicamente de entrega de paquetería en caja de cartón de lugares de todo el mundo, no son reportados los accidentes como de trabajo sino como enfermedad general.

Palabras clave: ataque; animales ponzoñosos; accidente laboral; enfermedad profesional; riesgo profesional

REFERENCIAS

1. Consulta técnica sobre accidentes con animales ponzoñosos en Latinoamérica; Organización Panamericana de la Salud; Sao Paulo, Brasil, PANAFOSA 2007; pp.: 1-50.
2. <https://www.paho.org/es/temas/envenenamientos-por-mordeduras-animales-ponzonosos>.
3. Enciclopedia de salud y seguridad en el trabajo; Apartado riesgos biológicos en el lugar de trabajo; p.p 38.3-38.12; <https://www.insst.es/documents/94886/162520/Cap%C3%ADtulo+38.+Riesgos+biol%C3%B3gicos>.

TI-40. FRECUENCIAS DE LA SEVERIDAD DEL CUADRO CLÍNICO DE COVID-19 Y MORBILIDAD PSIQUIÁTRICA

Ramírez-Gurrola Laura-Ivette, Pedroza-Escobar David, Luque-Esparza Lilia-Edith,
Castillo-Maldonado Irais, Delgado-Guzmán Dealmy

Facultad de Medicina UT. Universidad Autónoma de Coahuila

RESUMEN

INTRODUCCIÓN: la pandemia de COVID-19 representa la amenaza sanitaria global más seria desde la influenza española, con repercusiones en la salud física y mental. El equilibrio entre el estado físico y mental es fundamental cuando se establece un tratamiento a un paciente en estado crítico y debe ser tomado en cuenta por los profesionales de la salud. La morbilidad psiquiátrica asociada con una enfermedad física a menudo se pasa por alto y sigue siendo una prioridad baja en la mayoría de los países. La enfermedad mental no tratada es un factor de riesgo de mal pronóstico en pacientes con enfermedades que pueden agravar su presentación.

OBJETIVO: asociar la morbilidad psiquiátrica con la severidad clínica de COVID-19 en pacientes hospitalizados en el área Covid del HGZ # 51.

METODOLOGÍA: estudio epidemiológico, observacional, prospectivo en el que se incluyeron 162 pacientes hospitalizados en el área respiratoria COVID del Hospital general de Zona #51 de Gómez Palacio, Dgo. Durante el periodo del 01 de octubre 2021 al 18 de enero 2022.

RESULTADOS: entre la morbilidad psiquiátrica se encontró una frecuencia de depresión de 37.1 % en los pacientes hospitalizados en el área respiratoria COVID-19. En cuanto a la severidad del cuadro clínico de los pacientes con COVID-19 se obtuvo una frecuencia de 53.2 % del grado moderado. Al estratificar por sexo encontramos al sexo masculino con una mayor frecuencia 58.1 %.

DISCUSIÓN: Según Weekly La mayoría de las personas cursan con el tipo leve (40 %) o moderado (40%) de COVID-19 mientras el 15 % presenta un tipo grave con necesidad de oxigenoterapia y el 5% son pacientes críticos. Es frecuente que los pacientes hospitalizados por COVID-19 presenten ansiedad y depresión. En una cohorte de China más del 34% cursaron con ansiedad y el 28 % con depresión según un estudio realizado por Mao L, Jin H, Wang M en el 2020. Por otra parte estudios retrospectivos de cohortes de más de 60 000 casos en EUA permiten suponer que la incidencia de diagnóstico psiquiátrico es del 18.1 % entre las dos semanas y los tres meses posteriores, y de ese total 5.8 % se diagnosticaron por primera vez según Taquet M y Luciano S.

CONSIDERACIONES ÉTICAS: se realizó consentimiento informado así como las siguientes consideraciones éticas: • Ley General de Salud en materia de investigación para la salud, Investigación de riesgo mínimo, Norma Oficial Mexicana del Expediente Clínico, Declaración de Helsinki, Código de Nuremberg.

CONCLUSIÓN: entre la morbilidad psiquiátrica se encontró una frecuencia de Depresión en mayor porcentaje a comparación de las otras morbilidades, incluso la ansiedad. Es necesario la realización o seguimiento a más estudios que puedan esclarecer cual es el mejor abordaje tanto clínico como psiquiátrico del paciente que se encuentra inmerso en estas condiciones.

Palabras clave: Covid-19, morbilidad psiquiátrica, SARS-Cov2, depresión, severidad

REFERENCIAS

1. Cervera R, Sehngjnsmtae, Espígol G, Cid M. Respuesta Inmunoinflamatoria en la COVID-19. 2020;24.
2. Rodríguez-guzmán R, Guzmán-Díaz P. Lesión endotelial, inmunología y neurotropismo en la fisiopatología de las complicaciones de los pacientes con la COVID-19 Endothelial injury, immunology, and neurotropism in the pathophysiology of complications in patients with COVID-19. 2021;40(2):1-6.
3. Guerrero J. Para entender la acción de cortisol en inflamación aguda: una mirada desde la glándula suprarrenal hasta la célula blanco. Rev Med Chil. 2017; 145(2): 230-9.

TI-41. IMPACTO PSICOLÓGICO EN TRABAJADORES DE LA SALUD ANTES Y DESPUÉS DE LAS VACUNAS CONTRA SARS-COV-2 DURANTE LA PANDEMIA DE COVID-19

Castro-Flores Pablo, Pedroza-Escobar David, Castillo-Maldonado Irais,
Palacios-Monsivais Román-Andrés, Delgadillo-Guzmán Dealmy.

Facultad de Medicina de la Universidad Autónoma de Coahuila, Unidad Torreón

RESUMEN

INTRODUCCIÓN: la pandemia de COVID-19 ha implicado importantes retos para los trabajadores de la salud: escenarios cambiantes, nuevas variantes del SAR-CoV-2, jornadas laborales extenuantes e impacto en su salud mental. La aplicación de vacunas contra el COVID-19 ha marcado una diferencia en el manejo de la crisis sanitaria, disminuyendo la experiencia de vulnerabilidad de los trabajadores de la salud ante el virus SARS-CoV-2. Existen varios estudios de tipo transversal sobre aspectos psicológicos en individuos en relación con la pandemia de COVID-19, sin embargo, estudios de tipo longitudinal se presentan en menor proporción.

OBJETIVO: evaluar el impacto psicoemocional en trabajadores de la salud durante la etapa de pandemia de COVID-19 antes y después de su vacunación contra el virus SARS-CoV-2.

METODOLOGÍA: se evaluaron en dos momentos a trabajadores de la salud de Coahuila y Durango para medir sus síntomas psicopatológicos mediante la Escala de Miedo al COVID-19 (FCV-19S) y Escala de Depresión, Ansiedad y Estrés (DASS-21). Análisis estadístico: estadística descriptiva y prueba de Wilcoxon ($p < 0.05$).

RESULTADOS: la muestra contempló 53 trabajadores de la salud, de los cuales 35 (64.8 %) fueron médicos y 41 (75.9 %) pertenecientes al sexo femenino. La prevalencia de síntomas psicopatológicos a finales de 2020 fue: miedo al COVID-19, 38.9 %; depresión, 44.4 %; ansiedad, 44.4 %; estrés, 50 %. En contraste, para principios de 2022, la prevalencia para los mismos síntomas fue de 14.8 %, 31.5 %, 35.2 % y 38.9 % respectivamente.

DISCUSIÓN: La puntuación media obtenida en el presente trabajo en la Escala de Miedo al COVID-19 fue sumamente similar

(19.2 ± 6.3 vs 19.3 ± 6.9) a la encontrada por García *et al*, en una investigación realizada en tres hospitales de Guadalajara, México, en marzo del 2020 ($n = 2,860$). A diferencia de la prevalencia similar de síntomas de estrés encontrada por Santamaría *et al*. (2020) en una muestra de trabajadores de la salud españoles y el presente trabajo, la sintomatología de ansiedad y depresión es mayor en la muestra mexicana en el contexto del año 2020.

CONSIDERACIONES ÉTICAS: la presente investigación está acorde a los lineamientos del Reglamento de la Ley General de Salud en Materia de Investigación para la Salud, así como con la Declaración de Helsinki. Cada participante otorgó su consentimiento informado para formar parte del estudio.

CONCLUSIÓN: la vacunación en relación con SARS-CoV-2 en los trabajadores de la salud ha contribuido en una disminución muy significativa del miedo al COVID-19 ($p = 0.01$). Sin embargo, aunque se observa una disminución en la prevalencia de síntomas de depresión, ansiedad y estrés, ésta no tiene significancia estadística, por lo que el impacto psicoemocional en estos aspectos sigue presente en los trabajadores de la salud, por lo cual sería relevante brindarles herramientas de gestión emocional.

Palabras clave: COVID-19, trabajadores de la salud, vacunas contra SARS-CoV-2, impacto psicológico, miedo.

REFERENCIAS

1. Chatzitofis, A., Karanikola, M., Michailidou, K., & Constantinidou, A. (2021). Impact of the COVID-19 pandemic on the mental health of healthcare workers. *International journal of environmental research and public health*, 18(4), 1435.
2. García, B., Castillo, G. D., Barbosa, F. J., ... & Cervantes, G. (2020). Fear of COVID-19 Scale for hospital staff in regional hospitals in Mexico: A brief report. *International journal of mental health and addiction*. 20(2): pp. 895–906.
3. Santamaría, D., Ozamiz, N., Rodríguez, R., ... & Gorrotxategi, P. (2020). Psychological impact of COVID-19 on a sample of Spanish health professionals. *Revista de Psiquiatría y Salud Mental*. 14(2): pp. 106-112.

TI-45. PREVALENCIA DE HIPOACUSIA NEUROSENSORIAL POR TRAUMA ACÚSTICO CRÓNICO DEL HOSPITAL GENERAL REGIONAL NO.1 CHIHUAHUA, CHIHUAHUA

De Lara-Gallegos Edgar-Omar, Martínez-Avila Luis-Alan, Hernández-Miramontes Alma-Paola.

Universidad Autónoma de Chihuahua, Instituto Mexicano del Seguro Social

RESUMEN

INTRODUCCIÓN: la hipoacusia neurosensorial por trauma acústico crónico es la segunda causa de enfermedad de trabajo a nivel nacional en el servicio de Medicina del Trabajo. Esta es debida principalmente a la exposición continua de ruido industrial. Hasta el año 2017 se consideraba como la principal causa de enfermedades de trabajo, sin embargo, esta fue desplazada por las dorsopatías. La hipoacusia sigue siendo una enfermedad importante en frecuencias debido a la amplia industria minera que existe en el estado de Chihuahua.

OBJETIVO: determinar la distribución de hipoacusia neurosensorial por trauma acústico crónico en trabajadores atendidos en el servicio de audiología del HGR No. 1 Chihuahua, Chih., en el período 2014-2019.

METODOLOGÍA: estudio observacional, transversal y retrospectivo a través de la revisión de expedientes clínicos en un periodo comprendido entre el 1 de marzo de 2021 al 31 de octubre de 2021 en pacientes con hipoacusia neurosensorial por trauma acústico crónico.

RESULTADOS: los pacientes mayores de 50 años tienen el 72% de exceso de riesgo de tener TAC con intervalos que van hasta 4.64 veces riesgo. Los hombres tienen 5.07 veces riesgo de tener TAC con intervalos que van hasta 16.85 veces riesgo. Los trabajadores de la industria ferrocarrilera tienen 3 veces más riesgo de tener TAC con intervalos que van hasta 9.3 veces riesgo. Los pacientes con 16 a 20 años de antigüedad tienen 67% de exceso de riesgo de tener TAC con intervalos que van hasta 3.64 veces riesgo.

DISCUSIÓN: los trabajadores mayores de 50 años son más propensos a desarrollar hipoacusia neurosensorial por trauma acústico crónico. Demostrando la disminución de los mecanismos de reparación del neuroepitelio del oído a medida que aumenta la edad. Por su parte el género masculino desarrolló mayor asociación a la enfermedad, observando que las empresas se inclinan a contratar personal del género masculino para realización de tareas que implican exposición a ruido. La ocupación con mayor factor de riesgo para presentar trauma acústico crónico son trabajadores de la industria ferrocarrilera debido al subregistro que se encuentra el diagnóstico por parte de los trabajadores de la industria minera.

CONSIDERACIONES ÉTICAS: los procedimientos para realizar el protocolo de estudio están de acuerdo con las normas éticas y reglamentos institucionales, con el reglamento de la Ley General de Salud en Materia de Investigación en seres humanos y con la declaración de Helsinki de 1975 y enmiendas posteriores.

CONCLUSIÓN: existen variables demográficas como edad, sexo y ocupación que se asocian en alto grado a la hipoacusia neurosensorial por trauma acústico crónico. Con base en el análisis observado se puede concluir que existe un subregistro que denota la falta de información por parte de las instituciones a este riesgo de trabajo. Es necesario continuar con acciones de prevención y promoción a la salud para en un futuro reducir el subregistro de la enfermedad de trabajo.

Palabras clave: hipoacusia neurosensorial, trauma acústico crónico, enfermedad de trabajo, ruido, subregistro.

REFERENCIAS

1. (Franco CSA, Salazar PM, Ramírez PJL, et al. Incapacidad permanente debido a hipoacusia conductiva y neurosensorial identificadas en diferentes delegaciones del Instituto Mexicano del Seguro Social. *Revista Cubana de Salud y Trabajo*. 2016; 17(1): 43-48).
2. (Medina Medina A, Velásquez Gómez G, Giraldo Vargas L, Henao Ayora L, Vásquez Trespalcacios E. Sordera ocupacional: una revisión de su etiología y estrategias de prevención. *CES Salud Pública*. 2013; 4(2):116-124).
3. (Aedo C. & Cuellar M. Exposición a ruido no ocupacional. Desde la fisiología hasta la evaluación auditiva y normativa en Chile. *Journal of health medicine*. 2019; 5(3): 141-147).

TI-47. TELETRABAJO Y DESGASTE LABORAL EN ACADÉMICOS DE NIVEL SUPERIOR

Ruiz-de-Chávez-Ramírez Dellanira, Almeida-Perales Cristina, Franco-Trejo Chsritian-Starlight, Díaz-Flores Carolina

Universidad Autónoma de Zacatecas

RESUMEN

INTRODUCCIÓN: el síndrome de *burnout*, o “quemarse por el trabajo” es en la actualidad una de las problemáticas más abordadas a nivel internacional. En las últimas décadas se han incrementado considerablemente los estudios y publicaciones al respecto, dado el acelerado desarrollo de este padecimiento a nivel mundial. El 2020 será recordado como el año del Coronavirus 2019 (Covid-19). Tan solo en sus primeras semanas, el mundo fue testigo de su surgimiento, cuya letalidad estimada durante los primeros dos meses de su aparición, osciló entre 2-3 por ciento, con un 10 por ciento de la población afectada presentando manifestaciones clínicas graves.

OBJETIVO: analizar las variables de las condiciones actuales de trabajo que más se asocian con el desgaste laboral en académicos de nivel superior.

METODOLOGÍA: estudio descriptivo, analítico, transversal, con una población universo de 182 participantes que tuvieran clases frente a grupo. Se utilizó el MBI, una escala de Teletrabajo a través de formularios de Google.

RESULTADOS: El 45.1 % de los investigadores eran adultos jóvenes de 40 a 49 años de edad, más del 60 % tenían grado de doctor, con una antigüedad de 12 años en promedio, las condiciones de trabajo que representaron mayor desgaste fueron la realización de varias tareas de manera simultánea, altas exigencias académicas en periodos cortos y una jornada laboral mayor a la estipulada, además de contar con áreas de trabajo improvisadas.

DISCUSIÓN: la pandemia causada por el virus Sars-Cov-2 desde el año 2019 hasta la fecha presente en el mundo ha cambiado los hábitos de las personas, los docentes universitarios han cambiado la forma de hacer llegar el conocimiento a sus alumnos. El aislamiento social dio como resultado el cambio a una educación a distancia, por lo cual los desafíos propios de un cambio se han presentado ante la adaptación de la educación a este modelo. El trabajo remoto fue asumido por los docentes; para lo cual, muchos de ellos, no se encontraban debidamente capacitados y tuvieron que aprender sobre la marcha a utilizar diversos recursos tecnológicos, herramientas digitales, plataformas educativas, entre otros; cambiando drásticamente su forma de enseñar.

CONSIDERACIONES ÉTICAS: los aspectos éticos que prevalecieron en todo momento, se tomó en cuenta la declaración de Helsinki (1964), como principio básico el respeto al participante, su derecho a la autodeterminación, así como derecho a tomar decisiones bajo la autorización de un consentimiento informado.

CONCLUSIÓN: las nuevas formas de teletrabajo mostraron una mayor intensificación del agotamiento físico y mental de los docentes. Después de la pandemia por covid-19, es necesario promover programas de promoción de la salud en los centros de trabajo que contribuyan a mejorar el estado de salud mental con diferentes estrategias útiles para afrontar el estrés laboral.

Palabras clave: trabajo, salud, educación, exigencias, desempeño.

REFERENCIAS

1. Chinga-Basurto, K. I., Hernández-Vinces, A. N., & Rodríguez-Álava, L. A. (2021). Teletrabajo y Síndrome de Burnout en docentes de la Unidad Educativa “Madre Laura Montoya”. *Revista Científica Arbitrada en Investigaciones de la Salud GESTAR*. ISSN: 2737-6273., 4(8 Ed. esp.), 130-142.
2. Quiñonez Carrión, E. C., & Soriano Zuasnarbar, J. L. (2021). Teletrabajo y síndrome de burnout en los docentes de la Universidad Continental-Sede Huancayo, 2020.
3. Gómez, R. J. M., Borré, D. A. F., & Rojas, D. M. (2021). Burnout académico causado por la virtualidad como modalidad de aprendizaje, derivada de la pandemia de Covid-19. *Revista Boletín Redipe*, 10(13), 312-320.

TI-48. EXPOSICIÓN OCUPACIONAL A RADIACIÓN SOLAR Y CÁNCER DE PIEL

Parrazal-Regalado José-Eduardo, Hernández-Miramontes Alma-Paola,
Maldonado-Burgos Martha-Alejandra, Álvarez-Luna Yolanda-Judith.

Instituto Mexicano del Seguro Social

RESUMEN

INTRODUCCIÓN: los rayos ultravioleta que provienen de la radiación solar, son un agente físico al que están expuestos muchos trabajadores y que tiene repercusiones en la salud. El cáncer de piel es un padecimiento que está relacionado directamente con una exposición a este tipo de radiación, lo que cobra relevancia porque en nuestro país existen muchas ocupaciones que realizan sus actividades al aire libre y que ocasiona una exposición excesiva a radiación ultravioleta de origen solar. Este padecimiento, por tratarse de un estado patológico derivado de una acción continuada de una causa que tiene su origen o motivo en el trabajo, puede catalogarse como una enfermedad de trabajo.

OBJETIVO: determinar la asociación entre cáncer de piel y exposición a radiación solar de origen ocupacional en derechohabientes del HGR No. 1, Chihuahua, Chih.

METODOLOGÍA: bajo un estudio observacional, transversal y descriptivo, se encuestaron pacientes del servicio de dermatología del HGR No. 1 con cáncer de piel para conocer la exposición a radiación solar en el ambiente de trabajo, exposición cotidiana y exposición vacacional y se realizó un análisis estadístico.

RESULTADOS: se encuestaron a 27 derechohabientes con un promedio de edad de 69 años, de los cuales el 40.7 % eran hombres y 59.3 % eran mujeres. El principal fototipo de piel fue de 3 en la clasificación Fitzpatrick. Del total de los pacientes encuestados, sólo 2 de ellos no habían tenido alguna relación laboral previa y de los 25 restantes, el 68% se desempeñó en algún puesto de trabajo en el que la exposición a los rayos solares era inherente, con un promedio de exposición de 5.3 horas por jornada laboral

DISCUSIÓN: la exposición a rayos ultravioleta originados por la radiación solar, es un factor de riesgo muy importante asociado al cáncer de piel; el cual en muchas ocasiones, no es considerado de origen ocupacional, debido a que su presentación muestra una latencia larga; en consecuencia, es diagnosticado posterior a la baja del trabajador de su centro laboral y no es reconocido como una enfermedad de trabajo, lo que favorece el subregistro de dichos padecimientos y evita que el trabajador acceda a las prestaciones sociales a las que tiene derecho. La exposición solar cotidiana y vacacional, juegan un papel importante en la presentación de esta patología, que genera un efecto aditivo y que debe considerarse cuando se haga el estudio de una probable enfermedad de trabajo.

CONSIDERACIONES ÉTICAS: esta investigación está de acuerdo con las normas éticas y reglamentos institucionales, con la Ley General de Salud en materia de investigación en seres humanos y con la declaración de Helsinki de 1975 y enmiendas posteriores.

CONCLUSIÓN: el cáncer de piel de origen ocupacional, es un tipo de cáncer que puede ser prevenible ya que se pueden implementar controles que van desde el rediseño de los procesos de trabajo, hasta la implementación del equipo de protección personal necesario para ese agente físico. Dar a conocer con este tipo de estudios la latencia larga de algunos padecimientos de origen laboral, abre la puerta para la implementación de políticas públicas que favorezcan el bienestar biopsicosocial de los trabajadores.

Palabras clave: cáncer ocupacional, cáncer de piel, radiación solar, radiación ultravioleta, enfermedad de trabajo.

REFERENCIAS

1. Que, S., Zwald, F. O., & Schmults, C. D. (2018). Cutaneous squamous cell carcinoma: Incidence, risk factors, diagnosis, and staging. *Journal of the American Academy of Dermatology*, 78(2), 237–247.
2. Butacu, A. I., Wittlich, M., John, S. M., Zurac, S., Dascalu, M., Moldovan, H., & Tiplica, G. S. (2020). Is Occupational Skin Cancer More Aggressive than Sporadic Skin Cancer?. *Maedica*, 15(2), 155–161.
3. Pukkala, E., Martinsen, J. I., Lynge, E., Gunnarsdottir, H. K., Sparén, P., Tryggvadottir, L., Weiderpass, E., & Kjaerheim, K. (2009). Occupation and cancer - follow-up of 15 million people in five Nordic countries. *Acta oncologica (Stockholm, Sweden)*, 48(5), 646–790.



XXVI CONGRESO NACIONAL
DE SALUD EN EL TRABAJO
FeNaSTAC

ZACATECAS 2022



XXVI CONGRESO NACIONAL
DE SALUD EN EL TRABAJO
FeNaSTAC

“Retos de una nueva era: Salud integral, productividad, resiliencia”

2022

Zacatecas

14-17 Septiembre



RESÚMENES
CASOS CLÍNICOS

Bloque:
CC-01 - CC-18

CC-01. CÁNCER DE PRÓSTATA COMO ENFERMEDAD DE TRABAJO

Viera-Muro Rosa-Esmeralda, Blanco-López Juan-Esteban

Instituto Mexicano del Seguro Social

RESUMEN

INTRODUCCIÓN: el cáncer de próstata es el segundo cáncer más común en los hombres en todo el mundo (Krstev & Knutsson, 2019). Hay muchos factores ocupacionales que se han sugerido como causantes del cáncer de próstata. Se han estudiado a fondo muchas exposiciones diversas en los lugares de trabajo y el entorno laboral, como diferentes factores de riesgo químicos, físicos, psicológicos y ergonómicos; sin embargo, los resultados no son concluyentes (Barul & Parent, 2021; Sritharan *et al*, 2019).

MÉTODOS: se llevó a cabo el análisis de causalidad de un caso de cáncer de próstata (carcinoma moderadamente diferenciado) metastásico óseo e insuficiencia renal como efecto de quimioterapia en masculino de 49 años, portador de hipertensión arterial como único antecedentes patológico. De ocupación pintor de muebles, con antigüedad de 18 años en el puesto específico, con exposición a productos químicos como lacas, barnices, pinturas, disolventes productos derivados de la preparación de la madera utilizada.

RESULTADOS: se identifica a través de la investigación del puesto específico, uso intermitente de equipo de protección personal, además exposición a productos químicos como poliuretano, catalizadores como CF-28 resinas y barnices, lacas, solventes (tíner y tintas al alcohol), resinas, pegamento, xileno, tolueno, selladores; los cuales pertenecen a los hidrocarburos aromáticos monocíclicos y policíclicos clasificados como carcinógenos del Grupo 1 de la *International Agency for Research on Cancer (IARC)* durante el periodo laboral (Rota *et al*, 2014).

CONSIDERACIONES ÉTICAS: NA.

DISCUSIÓN Y CONCLUSIONES: posterior al análisis se descarta multicausalidad ya que se cumplen criterios de fuerza, consistencia, especificidad, temporalidad, coherencia y analogía, que en conjunto permiten establecer relación directa causa-efecto trabajo-daño para el desarrollo de cáncer en próstata. Se emitió calificación ya que se cumplieron criterios de artículos 475 LFT, 43 LSS. Se hizo uso de la tabla de Enfermedades de Trabajo 513 con la fracción 155 cáncer diversos, por similitud con el artículo 17 LFT. Con fines de valuación se aplicó el artículo 514 con la fracción 394 del apartado del aparato genitourinario (Ley Federal de Trabajo, 2021).

Palabras clave: cáncer próstata, enfermedad de trabajo, pintor, industria muebles, xenobióticos.

REFERENCIAS

1. Barul, C., & Parent, M. E. (2021). Occupational exposure to polycyclic aromatic hydrocarbons and risk of prostate cancer. *Environmental Health: A Global Access Science Source*, 20(1), 1–10. <https://doi.org/10.1186/s12940-021-00751-w>.
2. Ley Federal de Trabajo, 31-07-2021 Ley Federal del Trabajo 137 (2021). Krstev, S., & Knutsson, A. (2019).
3. Occupational Risk Factors for Prostate Cancer: A Meta-analysis. *Journal of Cancer Prevention*, 24(2), 91–111. <https://doi.org/10.15430/jcp.2019.24.2.91>.

CC-02. SECUELAS NEUROPSIQUIÁTRICAS POR COVID-19, TRASTORNO PSICÓTICO AGUDO/DISOCIATIVO: REPORTE DE UN CASO

Labra-Torres Ana-Lilia, Carrillo-Hernández Claudia-Margarita

Instituto Mexicano del Seguro Social

RESUMEN

INTRODUCCIÓN: la enfermedad por COVID 19 tiene múltiples complicaciones médicas durante el padecimiento activo y secuelas posteriores a la recuperación de los pacientes con frecuencia de carácter neurológico, cognitivo o psiquiátrico que parecen ser desproporcionadas en relación con el grado de infección pulmonar. Dentro de las alteraciones neuropsiquiátricas que han sido documentadas con mayor frecuencia son los síntomas del trastorno por estrés postraumático, seguidos por trastorno de ansiedad y depresión, sin embargo, hay otras alteraciones como el estado confusional o delirium y la psicosis, que alteran la evolución y el pronóstico de los pacientes que enfermaron por COVID 19.

MÉTODOS: femenino de 34 años, con antecedente de hipertensión arterial, sin antecedente de enfermedades mentales. Labora en servicios integrados de salud, como enfermera general, realiza atención de pacientes hospitalizados. En julio del 2020 se detecta covid-19, posteriormente inicia con ansiedad, angustia, llanto espontáneo incontinente e insomnio, que no le permiten desempeñar sus actividades laborales, agregándose alteraciones de la conducta, irritabilidad, agresión física y verbal, alucinaciones visuales y auditivas, crisis de agitación psicomotriz, así como fallas en la memoria.

RESULTADOS: se confirma COVID 19 con prueba PCR, perfil tiroideo en parámetros normales. Valorada por psiquiatría con diagnóstico inicial de trastorno mixto de ansiedad y depresión iniciando tratamiento farmacológico con alprazolam y sertralina con mala respuesta, con exacerbación de los síntomas, se integra diagnóstico de trastorno de ansiedad generalizada, episodio psicótico transitorio, se ajusta tratamiento farmacológico con quetiapina, alprazolam y paroxetina. Actualmente continúa con insomnio, aislamiento social, ideas frecuentes de muerte, se autolesiona, requiriendo en todo momento de vigilancia por familiares. Se emite pronóstico bueno para la vida, malo para la función a corto plazo.

CONSIDERACIONES ÉTICAS: la investigación propuesta en este protocolo se ajusta al reglamento de la Ley General de Salud (LGS) en materia de investigación para la salud.

DISCUSIÓN Y CONCLUSIONES: paciente femenina de 34 años, sin antecedentes de enfermedades mentales y previamente sana, con riesgo de exposición alto a factores de riesgo biológico (virus SARS COV 2). Se califica ST9 como sí profesional con diagnóstico de COVID-19. Cursó sin secuelas pulmonares y posteriormente presentó síntomas psiquiátricos con mala respuesta al tratamiento, desarrollando un trastorno de ansiedad generalizada, trastorno psicótico/disociativo. Para la valuación se aplicaron las siguientes fracciones: Fracción 161 Neurosis del Artículo 513 de la Ley Federal del Trabajo (LFT), Fracción 241 del Artículo 514 de la LFT con un 50% de Incapacidad Permanente Parcial, con uso del Artículo 17 por similitud.

Palabras clave: enfermedad profesional, Covid-19, secuelas Neuropsiquiátricas, trastorno psicótico agudo, trabajador de la salud.

REFERENCIAS

1. (Zev M. Nakamura, Rebekah P. Nash, Sarah L. Laughon. (23 FEBRERO 2021). Neuropsychiatric Complications of COVID-19. PSYCHIATRY IN PRIMARY CARE (BN GAYNES, SECTION EDITOR), 23, 9.)
2. (González-González C, Arvilla-Arce H.E. (JUNIO 2021). Alteraciones neuropsiquiátricas de la enfermedad por COVID-19. Revista Médico-Científica de la Secretaría de Salud Jalisco, 8, 6.)
3. (F J Carod-Artal. (JUNIO 2021). Post-COVID-19 syndrome: epidemiology, diagnostic criteria and pathogenic mechanisms involved. Rev Neurol, 72, 11.

CC-04. LUMBALGIA POR BRUCELOSIS COMO ENFERMEDAD DE TRABAJO: REPORTE DE UN CASO

Cervantes-Zambrano Emilia-Nohemí,* Buenrostro-Jacobo Christian-Alejandro.**

*Doctorado en Ciencias de la Salud Ocupacional. Universidad de Guadalajara; **Instituto Mexicano del Seguro Social

RESUMEN

INTRODUCCIÓN: el dolor lumbar, una afección común a nivel mundial. En salud ocupacional, la mayoría de las lumbalgias en México tienen causas traumáticas y posturales, aunque existen otras etiologías, de origen infeccioso. La infección por brucella, en humanos, tiene afinidad por el tejido osteomuscular, la exposición a la bacteria se da al ingerir alimentos lácteos no pasteurizados, así como, contacto con ganado bovino y sus fluidos (Olivares *et al*, 2017). Presentamos un caso de Brucelosis lumbar en un ordeñador, calificada como enfermedad de trabajo, el objetivo es describir el manejo clínico, diagnóstico, administrativo y legal.

MÉTODOS: masculino de 43 años, ordeñador de vacas, antigüedad de 25 años. Actividades laborales: movilizar ganado vacuno, ordeñar vacas diariamente de forma manual por la mañana y por la tarde, limpiar salas de ordeña, apoyar en partos de vacas 3 veces por semana. Inició en 2018 con lumbalgia y cefalea ocasional, posteriormente al realizar un esfuerzo laborando, se exacerbó el dolor, volviéndolo incapacitante, acudiendo a atención médica, diagnosticado inicialmente como esguince lumbar y calificado como accidente de trabajo. Presentó evolución tórpida del dolor lumbar, agregándose episodios febriles.

RESULTADOS: traumatología reportó resonancia magnética con espondilitis y discitis a nivel L3-L4, abscesos paravertebrales en L2. Rosa de Bengala: positivo, aglutinación estándar con *B. abortus* 1:1280 y aglutinación 2-mercaptoetanol con *B. abortus* 1:640, recibió antibioticoterapia por Infectología con mejoría. Diagnóstico final: discitis por *Brucella abortus*, dejando secuelas de limitación de movilidad de columna lumbar y dolor crónico. Salud en el Trabajo, inició estudio de probable enfermedad de trabajo, estudio de puesto por Seguridad en el Trabajo, encontrando sensorialmente por el tipo de actividades del trabajador exposición a factores de riesgo biológico.

CONSIDERACIONES ÉTICAS: se garantizó la confidencialidad de los datos. Los autores manifiestan que no existe conflicto de intereses tanto en la preparación como publicación del presente documento.

DISCUSIÓN Y CONCLUSIONES: alta de Accidente de Trabajo y calificación de Enfermedad de Trabajo, Fracción 121. Brucelosis. Artículo 513 (Ley Federal del Trabajo, 2012). Incapacidad Permanente Parcial de 30 % fracción 401, artículo 514 LFT. Recomendaciones a empresa, identificación, control y vigilancia de brucelosis en trabajadores, NOM-022-SSA2-2012, NOM-017SSA2-2012 y NOM-030-STPS-2009. El presente caso permite enfatizar la importancia del manejo multidisciplinario en el estudio de enfermedades de trabajo, así como, reconocer y usar las herramientas administrativas y legales en padecimientos ya considerados en la Tabla de Enfermedades de Trabajo, permite hacer valer los derechos de los trabajadores mexicanos.

Palabras clave: lumbalgia, enfermedad de trabajo, brucelosis.

REFERENCIAS

1. IMSS. (2020). Memoria estadística 2020. <https://imss.gob.mx/conoce-al-imss/memoria-estadistica-2020>.
2. Ley Federal del Trabajo, Pub. L. No. Diario Oficial de la Federación, 235 (2012). <https://www.personal.unam.mx/dgpe/docs/leyFedTrabajo.pdf>.
3. Maguey, J. R. (2016). Brucelosis espinal. 4, 9.
4. Olivares, R., Vidal, P., Sotomayor, C., Norambuena, M., Luppi, M., Silva, F., & Cifuentes, M. (2017). Brucelosis en Chile: Descripción de una serie de 13 casos. *Revista chilena de infectología*, 34(3), 243-247. <https://doi.org/10.4067/S0716-10182017000300006>.

CC-06. CALIFICACIÓN DE ACCIDENTE DE TRABAJO: HERNIA DE DISCO TRAUMÁTICA EN TRABAJADOR CON ANTECEDENTE DE ENFERMEDAD DISCAL DEGENERATIVA

Quiroz-Rojas Concepción, Mondragón-Ramírez Nancy-Abigail, Pérez-Peña Luis-Eduardo

Instituto Mexicano del Seguro Social

RESUMEN

INTRODUCCIÓN: la hernia cervical es más frecuente entre la 4ª y 5ª décadas de la vida (45 %), la localización habitual es a nivel C6-C7 (60 %). El origen de las hernias de disco es multifactorial, y la etiología traumática pura ocurre únicamente en el 0.4 % de los casos y donde existe patología de columna previa. En lo que respecta a calificación de accidentes de trabajo, es indispensable realizar un análisis exhaustivo de los antecedentes personales patológicos y una investigación detallada del mecanismo de lesión que se produjo durante el accidente. Cobra relevancia durante todo el proceso de estudio, establecer de forma precisa la relación causa-efecto apoyados de criterios de causalidad.

MÉTODOS: masculino de 38 años, antecedente de enfermedad discal degenerativa de columna. Padecimiento actual: 02.03.2021, al estar estibando llantas de 45 kg y encontrarse "agachado", una de ellas cae desde estiba superior a 2m de altura, contundiéndolo en región cervico-torácica y hombro izquierdo, con ST7 calificada como sí de trabajo con esguince de hombro y contusión torácica, evolucionó con dolor cervical agudo y parestesias de miembros torácicos. Posterior al alta, sufre 2º accidente de trabajo con caída de propio plano de sustentación con contusión en lumbosacra generando nuevo periodo de incapacidad

RESULTADOS: resonancia magnética 10/06/2021: anterolistesis de C3-C4 grado 1, cambios osteodegenerativos, herniación discal multinivel C4-C5, C5-C6, C6-C7 con compresión medular. Electromiografía 05/04/2022: presencia de ondas positivas en músculos distales correspondientes a raíces C5-C6 izquierdos, así como en músculos paravertebrales a dicho nivel. EMG anormal indicativa de radiculopatía C5-C6 izquierda. Diagnóstico final: hernia discal cervical multinivel con radiculopatía. Tratamiento: discectomía C4-C5, C5-C6, y C6-C7 con colocación de placa anterior, con 60 sesiones de terapia física y mejoría clínica del 60 %. Pronóstico: malo para desempeñar puesto de trabajo actual.

CONSIDERACIONES ÉTICAS: la información del caso clínico anterior, se ajusta a los criterios establecidos en cuanto a confidencialidad de los datos personales según la Ley General de Protección de Datos Personales en Posesión de Sujetos Obligados del 2017, en su Título segundo.

DISCUSIÓN Y CONCLUSIONES: se evidencian áreas de oportunidad a diferentes niveles de atención, desde la 1a atención médica, hasta la operatividad en servicios de salud en el trabajo de la República Mexicana. Una adecuada calificación de riesgo de trabajo evita conflictos administrativos y económicos. Es importante que médicos de primer contacto llenen correctamente el ST7, con énfasis en mecanismo de lesión, exploración física, diagnóstico nosológico, patología previa en relación con la región anatómica afectada y prescripción razonada de incapacidad temporal para el trabajo. En cuanto al médico operativo, recordar lo indispensable que es realizar una adecuada investigación del caso, antes de emitir una calificación.

Palabras clave: hernia discal, accidente de trabajo, falla administrativa, incapacidad permanente, mecanismo de lesión.

REFERENCIAS

1. Aso, J, Martínez-Quiñones, JV., Consolini, F., Domínguez, M. & Arregui, R. (2010/03/01). Hernia discal traumática. Implicaciones médico-legales. *Cuad Med Forense*, 1, 19-39 pp.
2. Ramírez-Valencia, M. & Montes-Pérez, A. (2010/05/25). Hernia de disco cervical. *Revista Española de Cirugía Ortopédica y traumatología*, 5, 314-320 pp.
3. Boden, S. D., McCowin, P. R., Davis, D. O., Dina, T. S., Mark, A. S. y Wiesel, S. (1990) Abnormal magnetic resonance scans of the cervical spine in asymptomatic subjects. A prospective investigation. *J Bone Joint Surg Am*, 72, 1178-1184 pp.

CC-07. VÉRTIGO TRAUMÁTICO COMO SECUELA DE UN RIESGO DE TRABAJO: REPORTE DE UN CASO

Mondragón-Ramírez Nancy-Abigail,* Quiroz-Rojas Concepción,* Pérez-Peña Luis-Eduardo.**

*Universidad Autónoma de Querétaro, **Colegio de Profesionistas Médicos de Empresas en Medicina del Trabajo A.C.

RESUMEN

INTRODUCCIÓN: el vértigo es una falsa sensación de movimiento o un movimiento distorsionado, aun cuando el este es normal. El vértigo traumático, después de un traumatismo craneoencefálico oscila, entre el 15 % y el 78 % de todos los casos, en general, suele resolverse en un período de semanas o meses, sin embargo, también puede persistir, lo que supone, desde una limitación de las actividades básicas de la vida diaria hasta las actividades laborales.

MÉTODOS: femenino de 41 años, docente de inglés y ciencias en colegio, 4 años de antigüedad. Con antecedente de sarcoma en cuádriceps izquierdo con resección de tumor. Inició padecimiento posterior a accidente automovilístico tipo volcadura, lo que provocó, esguince cervical grado II y contusión en cráneo, evolucionando con vómito, náusea e inestabilidad postural. A la exploración marcha con amplia base de sustentación con apoyo de ortesis bilaterales, no realiza marcha tándem, funciones mentales superiores conservadas, seguimiento ocular con sacadas, romberg no valorable por uso de ortesis.

RESULTADOS: fue valorada por audiología en donde se realizaron pruebas térmicas con depresión bilateral vestibular de predominio derecho, integrando diagnóstico de vestibulopatía traumática izquierda. Posteriormente en la consulta de neurología con persistencia de ataxia vestibular sin componente central, corroborando diagnóstico previo. Acudiendo nuevamente a audiología para revaloración de secuelas en donde se realizaron nuevas pruebas térmicas y videonistagmografía con de datos de lesión vestibular bilateral de predominio derecho, resonancia magnética de cráneo con dolicoectasia vertebro basilar. Actualmente en tratamiento con antivertiginosos persistiendo episodios de vértigo.

CONSIDERACIONES ÉTICAS: la investigación propuesta en este protocolo se ajusta a la declaración de Helsinki, refiriéndose al apartado I, correspondiente a los principios básicos en sus numerales 2, 9 y 11, ley general de Salud y consentimiento informado para cada prueba diagnóstica.

DISCUSIÓN Y CONCLUSIONES: posterior a evaluación multidisciplinaria, en relación a la dolicoectasia vascular desde arteria vertebral a basilar izquierda, definiéndose esta, como una variante anatómica, se determinó que dicha alteración por sí sola, no genera insuficiencia circulatoria, de lo contrario, la sintomatología vertiginosa se habría presentado desde antes del accidente. De la misma manera, la falta de compensación hace sospechar que la contusión en cráneo afectó al oído contralateral. Por lo anterior, se realizó valuación de secuelas haciendo uso de la fracción 350 del artículo 514 de la ley federal del trabajo otorgando el 40% de disminución organofuncional para el trabajo.

Palabras clave: vértigo traumático, vestibulopatía traumática y congénita, riesgo de trabajo, valuación de secuelas, evaluación multidisciplinaria.

REFERENCIAS

1. Niza Harari Masri, Francisco Roa Castro. (26/06/2019). Vértigo: revisión de los principales trastornos periféricos y centrales, Artículo de revisión. Anales Médicos, medigraphic, 64, 290-296. 20/08/2022, De Pubmed Base de datos.
2. M.Elzière. Devèze .Bartoli .Levy. (2016). Post-traumatic balance disorder. European Annals of Otorhinolaryngology, Head and Neck Diseases, 134, 171-175. 20/08/2022, De Pubmed Base de datos.
3. Misale, P., Hassannia, F., Dabiri, S., Brandstaetter, T., & Rutka, J. (2021). Post-traumatic peripheral vestibular disorders (excluding positional vertigo) in workers following head injury. Scientific reports, 11(1), 23436. 20/08/2022, De Pubmed Base de datos.

CC-08. TRASTORNO MIXTO DE ANSIEDAD Y DEPRESIÓN SECUNDARIO A EXPOSICIÓN A FACTORES DE RIESGO PSICOSOCIAL EN EL TRABAJO: REPORTE DE UN CASO

Meixueiro-Sánchez Alan,* Barraza-Chao Aurora.**

*Hospital General de Zona #2 Monterrey, N.L., **Unidad Médica de Alta Especialidad #21 CEST Monterrey, N.L.

RESUMEN

INTRODUCCIÓN: los factores psicosociales en el trabajo son todas aquellas interacciones entre trabajo, medio ambiente, satisfacción en el empleo y condiciones de su organización, por un lado, y por otro las capacidades del empleado, sus necesidades, su cultura y su situación personal fuera del trabajo. Karasek (1979) formuló el modelo demanda-control explicativo del estrés laboral en función del balance entre las demandas psicológicas del trabajo y del nivel de control sobre éstas. Johnson y Hall (1988) introdujeron el apoyo social como una tercera dimensión. Este modelo ha tenido un potencial predictivo para distintas variables de salud como: agotamiento, depresión, salud mental y salud cardiovascular.

MÉTODOS: femenina de 36 años, analista planificadora de la demanda en empresa de compra/venta de materiales médicos, antigüedad 3 años, revisa y da respuesta a e-mails de solicitudes de compra/venta, realiza y recibe llamadas de grupos de interés diversos, coordina la venta y entrega mediante monitoreo en línea y vía telefónica constante incluso fuera del horario laboral. Antecedente de trastorno depresivo manejado con venlafaxina. Familiares sin relevancia. Inició padecimiento con síntomas de minusvalía, sentimiento de culpa, irritabilidad, insomnio y dificultad para concentrarse.

RESULTADOS: se aplicó cuestionario clínico para síndrome depresivo con síndrome depresivo severo, escala de Hamilton con ansiedad grave, inventario de violencia y acoso psicológico en el trabajo muestra violencia de alta intensidad y frecuencia de 16/22, inventario de Maslach con síndrome de burnout. Aplicando guía de referencia 2320-003-010 del IMSS mostró afectación en la carga mental, contenido y demanda de trabajo. Se establece diagnóstico de trastorno mixto de ansiedad y depresión grave indicando dosis diarias vía oral de paroxetina 40 mg, anfebutamona 150 mg y valproato de magnesio 600 mg, logrando estado de ánimo estable a pesar de continuar con ánimo triste. Pronóstico ligado a evolución.

CONSIDERACIONES ÉTICAS: la investigación se ajusta a la declaración de Helsinki refiriéndose al apartado I correspondiente a los principios básicos, numerales 2, 9 y 11, Ley General de Salud y consentimiento informado.

DISCUSIÓN Y CONCLUSIONES: se realizó análisis de historia clínica y laboral, revisión bibliográfica y del listado de enfermedades asociadas a exposiciones en el ambiente laboral del procedimiento para la dictaminación de las enfermedades de trabajo, investigación de la exposición a factores de riesgo psicosociales utilizando la guía 2320-003-010 logrando demostrar la asociación del diagnóstico trastorno mixto de ansiedad y depresión grave secundario a factores de riesgo psicosocial tales como: carga de trabajo elevada de tipo cualitativo, derivados de la interacción social y organizacionales. El modelo demanda-control-apoyo social explica la exposición ubicando a la trabajadora en el cuadrante de alto estrés.

Palabras clave: factores de riesgo psicosociales, modelo demanda-control-apoyo social, riesgo de trabajo, trastorno mixto de ansiedad y depresión, procedimiento para la dictaminación.

REFERENCIAS

1. Mingote, J.C., Gálvez, M., Pino, P. & Gutiérrez, M.D. (2009). El paciente que padece un trastorno depresivo en el trabajo. *Medicina y Seguridad del Trabajo*, 55(214), 41-63.
2. Mingote, J.C., Pino, P., Sánchez, R., Gálvez, M. & Gutiérrez, M.D. (2011). El trabajador con problemas de salud mental: Pautas generales de detección, intervención y prevención. *Medicina y Seguridad del Trabajo*, 57(Supl. 1), 188-205.
3. Chiang, M., Sigoña, M., & Gómez, N. (2013). Factores psicosociales, stress y su relación con el desempeño: comparación entre centros de salud. *Salud de los Trabajadores*, 21(2): 111-128.

CC-09. DERMATITIS DE CONTACTO RELACIONADA CON EL TRABAJO, RESPECTO DE UN CASO

Ramos-Rocha Laura-Maria, Dorantes-Dorantes Elizabeth, Santacruz-Sujo Ana-Lucia, Pelayo-Hernández Miguel-Angel, Morin-Ortiz Roberto-Constantino, Osorio-Marenco Jesús-Salomón

Hospital Regional Villahermosa de Petróleos Mexicanos

RESUMEN

INTRODUCCIÓN: la dermatitis de contacto ocupacional en una reacción inflamatoria de la piel al contacto directo con agentes nocivos para nuestro medio; representa el 95 % de las dermatosis laborales. La Dermatitis de Contacto Irritativa comparte sintomatología clínica con la dermatitis alérgica y atópica; sin embargo, su fisiopatología permite que el uso de pruebas cutáneas determine por exclusión su diagnóstico. Se presenta el caso de un trabajador con Dermatitis de Contacto Irritativa, exponiendo la importancia de la anamnesis clínica y laboral; así como la prevención y educación en los trabajadores sobre el manejo y uso adecuado de los agentes químicos.

MÉTODOS: masculino de 41 años; hipertenso. Acude a urgencias con formación de grietas y descamación en los pliegues interdigitales posterior al contacto directo con disolventes. Ya en consulta de dermatología, presentó prurito y dolor urente a la flexión de los dedos de ambas manos. Se observa dermatosis diseminada en palmas y dorso de ambas manos, eritema, xerosis, descamación en pequeñas áreas, hiperqueratosis con placas mal definidas en dorsos. Flexión limitada por dolor en las articulaciones interfalángicas hasta 30° grados, extensión activa 0° grados; anexos no afectados.

RESULTADOS: se le dio tratamiento a base de emolientes, esteroide tópico y antihistamínico; no se realizaron pruebas complementarias; se llegó al diagnóstico de Dermatitis de Contacto Irritativa ya que se realizó interrogatorio minucioso respecto a los antecedentes laborales. Se realizó visita al centro de trabajo verificando las sustancias químicas involucradas en su proceso, además del uso de equipo de protección personal. El retiro del agente químico irritante y las características de la sintomatología clínica condujo su diagnóstico.

CONSIDERACIONES ÉTICAS: este caso clínico se apega a la Declaración de Helsinki y Ley GenSe protege la confidencialidad de la información obtenida con base a las políticas y principios de Petróleos Mexicanos; el interrogatorio se realizó bajo consentimiento del trabajador y del expediente médico electrónico.

DISCUSIÓN Y CONCLUSIONES: la dermatitis de contacto irritativa es de relevancia para medicina del trabajo; ya que tiene un impacto socioeconómico al ser causa frecuente de discapacidad permanente relacionada con el trabajo. No es una enfermedad de la cual se piense de manera inicial y a pesar de su alta incidencia; la patología es subdiagnosticada con otras dermatitis de contacto. De ahí la importancia de realizar interrogatorios minuciosos enfocados en los antecedentes personales y laborales para crear un juicio más apegado al entorno del paciente y obtener de la clínica, el criterio médico de un diagnóstico certero.

Palabras clave: dermatitis de contacto, evolución fotográfica, agente químico irritante.

REFERENCIAS

1. (Bains, S. N., Nash, P., & Fonacier, L. (2019). Irritant Contact Dermatitis. *Clinical reviews in allergy & immunology*, 56(1), 99–109. <https://doi.org/10.1007/s12016-018-8713-0>).
2. (Patel, V., Atwater, A. R., & Reeder, M. (2021). Contact Dermatitis of the Hands: Is It Irritant or Allergic?. *Cutis*, 107(3), 129–132. <https://doi.org/10.12788/cutis.0204>).
3. (Nedorost S. T. (2020). Allergic Contact Sensitization in Healthy Skin Differs from Sensitization in Chronic Dermatitis: Atopic, Occupational Wet Work, and Stasis Dermatitis. *Dermatologic clinics*, 38(3), 301–308. <https://doi.org/10.1016/j.det.2020.02.006>).

CC-14. AMPUTACIÓN TRAUMÁTICA DE PRIMERA Y SEGUNDA FALANGE: UN CASO DE RIESGO DE TRABAJO

Rullan-Pulido Tamara, Dorantes-Dorantes Elizabeth, Pelayo-Hernández Miguel-Ángel, Santacruz-Sujo Ana-Lucia, Morin-Ortiz Roberto-Constantino, Pardave-González Osvaldo, Marrones-Mijangos Omar, González-Romo Marco-Aurelio

Universidad Autónoma de Campeche

RESUMEN

INTRODUCCIÓN: las lesiones de la mano adquieren gran importancia, por ser una región anatómica de excepcional valor, por su utilización en casi todas las profesiones u ocupaciones. Cualquier nivel de amputación, lleva a un grado de incapacidad que puede limitar al individuo incluso para realizar actividades tan elementales como la alimentación y el aseo personal, de manera permanente, requiriendo posteriormente la readaptación laboral o cambio de puesto de trabajo.

MÉTODOS: paciente masculino de 40 años sin comorbilidades referidas. Categoría: ayudante de piso rotario, departamento: GM de perforación y reparación de pozos, antigüedad en la empresa: 14 años. El día 20 de octubre de 2020 acude al servicio de urgencias por amputación traumática de primer y segunda falange de la mano izquierda al realizar labores en piso de perforación, presentando sangrado activo, compromiso vascular severo de segundo dedo con amputación casi total, sin llenado capilar, frío, herida sucia, con dolor intenso en primer dedo con amputación de pulpejo y sangrado activo.

RESULTADOS: se realizaron estudios de gabinete radiografía antero posterior y lateral de mano izquierda evidenciando ausencia del tercio proximal de la segunda falange y ausencia del tercio distal de la primera falange. En un primer tiempo quirúrgico amputación traumática a nivel de tercio proximal de segundo dedo más reparación de primer dedo con colgajo en V-Y de mano izquierda, se realiza segundo tiempo quirúrgico plastia para pulgar con resección de neuroma y para dedo índice resección de neuroma más segundo rayo digital con cierre en primer espacio interdigital. El paciente se envía a rehabilitación recibiendo 8 ciclos terapia física. Pronóstico bueno para la vida, la función y el trabajo.

CONSIDERACIONES ÉTICAS: este estudio se apega a lo señalado por la Declaración de Helsinki (2013) y lo dispuesto en la Ley General de Salud en materia de investigación.

DISCUSIÓN Y CONCLUSIONES: la decisión para mejorar un muñón de amputación de un dedo de la mano, acortamiento o reconstrucción después de la mutilación, está basado en múltiples factores uno de ellos la actividad laboral. Un adecuado tratamiento depende de la comprensión de la anatomía y función de la mano, de la habilidad para comunicarse claramente con el paciente y de conocer el repertorio de técnicas quirúrgicas para seleccionar la línea más apropiada de tratamiento.

Palabras clave: amputación traumática, primer falange distal, segunda falange proximal, neuroma, riesgo de trabajo, accidente de trabajo.

REFERENCIAS

1. Jebson PJ, Louis. (2007). Green's operative Hand Surgery. United States of America: MARVAN.
2. Peral, M. & García, I. (2007). Amputación estética del cuarto metacarpiano de la mano izquierda a un varón joven: resultado funcional. Agosto 24, 2022, de Hospital Santa Ana, Granada. Sitio web: https://actualidadmedica.es/articulo/796_cc03/
3. López, L. & Estrada, E. (2009). Repercusión Ocupacional de las Amputaciones Traumáticas en Dedos de la Mano por Accidente de Trabajo. Medicina Y Seguridad Del Trabajo, 55, pp 41-48.

CC-16. LA REHABILITACIÓN FÍSICA EN LA PREVENCIÓN DE INCAPACIDAD PARCIAL PERMANENTE EN UN RIESGO DE TRABAJO: REPORTE DE UN CASO

Sánchez-Monroy Ana-Cristina

Deacero Alambres Puebla

RESUMEN

INTRODUCCIÓN: el accidente de trabajo es definido como todo suceso repentino y prevenible que sobrevenga por causa o con ocasión del trabajo, y que produzca en el trabajador una lesión orgánica, una perturbación funcional, o alguna incapacidad, que lo limita de por vida para su labor habitual o para cualquier actividad laboral, por lo que está relacionada de forma primordial y directa con la pérdida de la salud (limitación funcional con impedimento laboral).

MÉTODOS: se presenta el caso clínico de un paciente atendido por riesgo de trabajo en una empresa metalmeccánica en Puebla, por

presentar fractura expuesta de falange media de dedo medio mano izquierda presentar lesión de partes blandas en el segundo dedo de la mano izquierda, ocasionada por la contusión con maquinaria. Con la Clasificación de Swanson se protocolizó el tratamiento de esta lesión con osteosíntesis quirúrgico e inicio precoz de rehabilitación física (termoterapia, electroterapia, ultrasonido).

RESULTADOS: se evidencia con estudios radiográficos la consolidación adecuada, y los arcos de movilidad conservados después de la lesión, su excelente evolución y reincorporación a su puesto de trabajo, sin ninguna dictaminación de incapacidad parcial permanente.

CONSIDERACIONES ÉTICAS: la presente investigación en este caso clínico se ajusta a la declaración de Helsinki refiriéndose al apartado I correspondiente a los principios básicos, en sus numerales 2, 9, 11, Ley General de Salud, y el consentimiento informado.

DISCUSIÓN Y CONCLUSIONES: la incapacidad es un indicador de severidad, un indicador de calidad de vida y un indicador de gestión en salud ocupacional. Una fractura abierta de falange tiene la misma importancia, a la ulterior capacidad laboral, que una fractura de columna vertebral o pelvis. Las incapacidades permanentes después de lesiones en mano, y la pertinaz resistencia al tratamiento de ciertas secuelas postraumáticas, genera interés en los especialistas en para la atención, haciendo equipos multidisciplinario para el tratamiento y rehabilitación de colaboradores expuestos a estos riesgos de trabajo, con el objetivo de la disminución de incapacidades parciales permanentes y su reincorporación laboral

Palabras clave: fisioterapia, incapacidad parcial permanente, riesgo de trabajo, fractura, prevención,

REFERENCIAS

1. Alvis Gómez K., Castro Angela. (2009). Fisioterapia y salud Ocupacional: acciones profesionales en promoción y prevención. Iberoamericana de Fisioterapia y Kinesiología, 2, 118-143.
2. López Roldán VM, Arenas Zavala M, Álvarez Reyna L, Barrios M, González R, Fernández Rojas A. Guía clínica para la atención de lesiones traumáticas de la mano. Instituto Mexicano del Seguro Social.
3. Delgado Serrano PJ, Fuentes Sanz A. (2020) Fracturas abiertas de la mano. Manual de Cirugía Ortopédica y Traumatología. 2 ed. Madrid: Sociedad Española de Cirugía Ortopédica y Traumatología Panamericana.

CC-17. TRASTORNO DE ESTRÉS POSTRAUMÁTICO. REPORTE DE UN CASO

González-Ortiz Jenny

Instituto Mexicano del Seguro Social

RESUMEN

INTRODUCCIÓN: el trastorno de estrés postraumático es un desorden psiquiátrico que se presenta posterior a una situación estresante, por ejemplo, ante un desastre natural, agresión física o sexual, ataque terrorista u otros hechos graves, en donde no necesariamente el paciente debe ser el actor principal de dicho evento, pudo únicamente ser testigo del suceso atemorizante. El reporte de este caso clínico tiene como objetivo mostrar como la violencia social e inseguridad en nuestro país representan un factor de riesgo psicosocial que puede impactar en el deterioro de la salud mental y funcionalidad en general.

MÉTODOS: masculino de 58 años de edad. Velador. Mientras realizaba actividades dentro de su empresa es asaltado por sujetos que le causan herida de arma de fuego en región suprapúbica y pierna izquierda, requirió manejo quirúrgico evolucionando satisfactoriamente; desarrollo agresividad, terror nocturno y enuresis; fue valorado por psiquiatría que establece trastorno por estrés postraumático. Masculino desaliñado, tono de voz bajo, bradilalia, bradipsiquia, afecto irritable y ansioso. Juicio dentro del marco de la realidad, atención y concentración disminuida, memoria a corto plazo disminuida.

RESULTADOS: psiquiatría: disminución parcial de pesadillas, continua con flashbacks ocasionales, angustia, ideas paranoides de daño y persecución, ideas de referencia y alteraciones cognitivas como disminución en la atención, concentración y alteraciones de la memoria. Diagnóstico: trastorno por estrés postraumático. Junio 2021 se aplica mini entrevista neuropsiquiátrica internacional para episodio depresivo mayor, episodio depresivo mayor con síntomas melancólicos, trastorno de angustia, riesgo de suicidio, estado de estrés postraumático y agorafobia. En los cuales cumple criterios diagnósticos para dichos trastornos.

CONSIDERACIONES ÉTICAS: el reporte del caso se ajusta al uso de consentimiento informado.

DISCUSIÓN Y CONCLUSIONES: se establecen elementos para establecer relación causa efecto trabajo daño por lo que el formato st7 "atención médica y calificación de probable riesgo de trabajo" se concluye como Si de trabajo para los diagnósticos de Herida por arma de fuego en región supra púbica y pierna izquierda. En base a oficio normativo del 2019 se realiza complementación diagnóstica agregando la patología de trastorno por estrés postraumático. Se realiza dictamen de incapacidad permanente total, en base art. 17 por semejanza, se aplica la fracción 269 del artículo 514 de la Ley Federal del Trabajo.

Palabras clave: trastorno de estrés postraumático; TEPT; riesgo de trabajo; incapacidad permanente total; IPT.

REFERENCIAS

1. Carmona, J., Patiño, G. & Ramirez, P. (2020). Manual CTO de Medicina y Cirugía: Psiquiatría. España: S.L.
2. Álvarez, D. & Medina, M. (2018). Impacto de los sismos de septiembre de 2017 en la salud mental de la población y acciones recomendadas. 2022, de Salud Pública Mex Sitio web: <https://doi.org/10.21149/9399>.
3. Asociación Estadounidense de Psiquiatría. (2013). Trastornos de Ansiedad. En Manual diagnóstico y estadístico de los trastornos mentales (DSM-5) (72-75). Madrid: Médica.

CC-18. INTOXICACIÓN POR ÓXIDO DE ETILENO. CASO CLÍNICO

Pérez-León Missael, Oropeza-Hernández Luis-Fernando, Guerrero-Melo Tatiana

Universidad Veracruzana, Petróleos Mexicanos

RESUMEN

INTRODUCCIÓN: el óxido de etileno es un producto derivado de la oxidación del etano, gaseoso incoloro, inodoro, inflamable y tóxico con un olor dulce similar al éter. Se utiliza como materia prima para la elaboración de productos químicos como etilenglicol, anticongelantes, etc. Las principales vías de entrada en el organismo son cutáneas y por inhalación. La irritación del tracto respiratorio puede resultar en compasión cardiovascular y renal y a nivel cutáneo eritema, edema y vesiculación.

MÉTODOS: masculino de 52 años de edad trabajador de planta óxido de etileno, inició su padecimiento al cambiar una brida donde hubo fuga del producto químico en forma de vapor, impregnándose a pesar del uso de equipo de protección personal, por lo que fue llevado al servicio médico encontrándolo hipotenso, refirió náuseas y vómito, piel enrojecida, en brazos y cianosis distal en manos y pies.

RESULTADOS: se realizó seguimiento en hospital regional en donde se observó desequilibrio hidroelectrolítico, falla renal aguda y daño hepático, progresando a la muerte por choque tóxico.

CONSIDERACIONES ÉTICAS: la investigación propuesta en este protocolo se ajusta a la declaración de (Helsinki) refiriéndose al apartado I correspondiente a los principios básicos en sus numerales 2, 9 y 11, Ley General de Salud (LGS) y el consentimiento informado.

DISCUSIÓN Y CONCLUSIONES: los datos proporcionados por el propio trabajador al servicio médico señalando que el producto penetró a través de las mangas del equipo de protección indicaron que no hubo la hermeticidad requerida.

Palabras clave: intoxicación por óxido de etileno, riesgo de trabajo, toxicología, industrial.

REFERENCIAS

1. PubChem. (s/f). Ethylene oxide. Nih.gov. Recuperado el 30 de agosto de 2022, de <https://pubchem.ncbi.nlm.nih.gov/compound/Ethylene-oxide>.

REMESAT

