

Efectividad de los exámenes de salud previos para la prevención de lesiones y enfermedades de origen laboral

Mahmud N, Schonstein E, Schaafsma F, Lehtola M, Fassier JB, Reneman MF, Verbeek J

Exámenes preocupacionales para la prevención de lesiones y enfermedades laborales en los trabajadores.

Cochrane Database of Systematic Reviews 2010 Issue 12. Art. No.: CD008881. DOI: 10.1002/14651858.CD008881.

Disponible en: <http://www.biblioteca.cochrane.com/BCPGetDocument.asp?SessionID=2594589&DocumentID=CD008881>

El objetivo de la revisión era evaluar la efectividad de los exámenes de salud –reconocimientos médicos– previos para la prevención de lesiones y enfermedades de origen laboral, comparando sus resultados con los de no realizar ningún examen de salud o comparando entre sí exámenes con diferentes contenidos y componentes.

En esta revisión se entiende por examen de salud previo, *la evaluación de la capacidad psicofísica de un aspirante a un puesto de trabajo sin poner en riesgo su salud y seguridad ni la de los demás*. Dicha evaluación debe basarse, por un lado, en la comprobación de que no existen deficiencias psicofísicas que impidan a la persona la realización normal del futuro trabajo y, por otro, en la detección de aquellas características individuales que pudieran provocar riesgos para la salud y seguridad de la propia persona o de terceros (otros trabajadores y/o el público).

Supuestamente, estos exámenes de salud previos a la incorporación al trabajo podrían prevenir futuras lesiones o enfermedades de origen laboral mediante la exclusión de los aspirantes considerados no idóneos para que, de esta manera, no se expongan a condiciones de trabajo de riesgo para su salud, o bien mediante la adaptación previa del puesto de trabajo.

Los autores de la revisión llevaron a cabo una búsqueda bibliográfica exhaustiva de todos los artículos científicos indexados en seis bases de datos: CENTRAL (Cochrane Library), MEDLINE, EMBASE, CINAHL, PsycINFO y PEDro hasta 2009. De éstos se incluyeron aquellos con diseño del tipo ensayo clínico aleatorizado y estudio controlado no aleatorizado¹, y series temporales con al menos tres observaciones². Se identificaron sólo nueve estudios que

cumplían estos criterios. Procedían de Estados Unidos, Holanda y Japón, y habían sido realizados en trabajadores de los sectores industrial, militar, sanitario y administrativo.

En resumen, los resultados de la revisión muestran que los exámenes de salud previos realizados de forma específica para determinados trabajos y problemas de salud, pueden ser efectivos para reducir el riesgo de futuras lesiones y enfermedades de origen laboral, incluso de incapacidad temporal asociada. Sin embargo, aunque la evidencia disponible no es de mucha calidad, la revisión sugiere que los exámenes de salud generales e inespecíficos no reducen el riesgo de ausencias del trabajo por razones de salud y, en cambio, conllevan un coste considerable en términos de negación de empleo, probablemente injustificado, a una elevada proporción de candidatos al trabajo (entre el 2% y 35%, según los estudios). La evidencia es también contradictoria en cuanto a la efectividad de la evaluación de la capacidad funcional mediante exámenes de salud previos al trabajo para reducir el riesgo de lesiones osteomusculares. Las intervenciones para reducir los riesgos identificados en el examen de salud previo (adaptaciones del puesto de trabajo, etc.) fueron beneficiosas para la salud de los trabajadores.

Como conclusión de esta revisión se señala también la necesidad de más estudios sobre este tema, especialmente estudios con diseño de ensayos clínicos aleatorizados. En estos estudios se debería aportar también información sobre el impacto personal y económico, así como sobre los beneficios potenciales de los exámenes de salud previos para los trabajadores implicados.

Resumen elaborado por:

María del Mar Seguí (mm.segui@ua.es)

Sección coordinada por:

Consol Serra (consol.serra@upf.edu) y

Elena Ronda (elena.ronda@ua.es)

1. *Ensayo clínico aleatorizado*: estudio en el que las personas son asignadas a dos grupos, uno (grupo experimental) recibe la intervención que se está probando y el otro (grupo de comparación o control) recibe una alternativa o no se le realiza ninguna intervención. Los dos grupos son seguidos para observar las diferencias en los resultados. La asignación aleatoria asegura que las diferencias existentes entre los participantes puedan quedar igualmente distribuidas en los dos grupos. Cuando no es posible la asignación aleatoria, hablamos de estudios controlados no aleatorizados.
2. *Series temporales*: sucesión ordenada en el tiempo de valores de una variable. El estudio de las series temporales puede consistir en el análisis aislado de una variable y su modificación en el tiempo o, como en esta revisión, referirse a la relación entre dos o más de ellas en el tiempo.

Impacto de las condiciones dentales sobre el trabajo en una muestra consecutiva de trabajadores españoles

Montero J, López-Valverde A, Clemot Y, Bravo M

The occupational role of dental conditions among a consecutive sample of Spanish workers

Med Oral Patol Oral Cir Bucal. 2011;16 (7):e966-72

RESUMEN

Objetivos. Valorar el impacto de las afecciones orales en términos de días de trabajo perdidos durante el último año y medir la percepción de su influencia sobre el desarrollo del trabajo.

Diseño del estudio. Se reclutó una muestra consecutiva (n=269) de funcionarios del gobierno local de la provincia de Granada. Se les preguntó a los participantes acerca de los días perdidos de trabajo en los últimos 12 meses, recogiendo información sobre las causas, la frecuencia y el total de días perdidos. Los participantes informaron también acerca de si creían que las afecciones orales influían o dificultaban la realización de su trabajo. Se obtuvieron también datos sociodemográficos, de comportamiento y clínicos. Se calcularon pruebas de chi-cuadrado, odds ratios (OR) y riesgos relativos (RR) para valorar el efecto de los factores potencialmente relacionados con la percepción de la influencia de las afecciones orales sobre el trabajo.

Resultados. Casi el 40% de los participantes declararon haber perdido días de trabajo durante el último año, siendo la duración media de las bajas de 5,4 días. Las principales causas de baja fueron resfriados y patología musculoesquelética. Las enfermedades dentales produjeron bajas de corta duración (4 días de media) sólo en el 2,8% de los participantes. Sin embargo, la mayoría de los trabajadores (62,5%) consideraban que estas dolencias influenciarían sobre la realización de su trabajo, principalmente por los eventos relacionados con el dolor (61,7%), aunque sólo el 4,1% de los trabajadores refirieron dificultades para realizar su trabajo durante los últimos 12 meses. Las mujeres (RR=1,3), los trabajadores que acudían de forma regular a revisiones dentales (RR=1,4) y los trabajadores con dentadura postiza (RR=2,5) mostraron una probabilidad significativamente mayor de percibir el impacto de las afecciones orales sobre el trabajo. Los trabajadores que percibían la influencia de estas dolencias sobre el trabajo mostraron una salud oral significativamente peor que la del resto.

Conclusiones. La mayoría de los trabajadores consideraban que las afecciones orales pueden influir sobre la realización del trabajo, pero en nuestra muestra sólo una mínima parte de las bajas laborales se relacionaban con enfermedades dentales, tanto en términos de frecuencia como de días de trabajo perdidos.

ABSTRACT

Objectives. To assess the occupational impact of the mouth in terms of days of work loss in the last year and the perception of the working performance disturbance because of the oral conditions.

Study design. A consecutive sample (n=269) of the Regional Government staff of the province of Granada (Spain) was recruited. Participants were asked about work loss related to health problems in the past 12 months, capturing the aetiological entities, the frequency of the work absent and the total days loss. Also subjects reported if they believed that mouth affects their occupational performance, and if they have perceived difficulties for carrying out work because of the mouth. Data on sociodemographic, behavioural and clinical factors were also gathered. Chi-squared test, Odds ratio (OR) and relative risk (RR) of perceived occupational role were used to quantify the effect of the modulating factors.

Results. Almost 40% of individuals were absent from work during the last year spending on average 5.4 days for recovering. Colds and musculoskeletal pathology were the major causes of sick leave. Dental disease caused short work absences (4 days on average) only in 2.8% of participants. However most of workers (62.5%) considered mouth to influence their occupational performance, mainly because of the pain-related events (61.7%), but only 4.1% of workers reported difficulties in carrying out their work in the past 12 months. Females (RR=1.3), participants attending regular dental visits (RR=1.4) and denture wearers (RR=2.5) were shown to have significantly higher risk of perceiving an occupational role of the mouth. Those workers reporting that mouth influences their work have significantly poorer oral health than counterparts.

Conclusions. Most workers considered that mouth influences their occupational performance but dental disease has demonstrated to be a minor occupational cause of sick leave in terms of prevalence and magnitude of work loss.

Entrevista con Javier Montero^a

1. ¿Cuál es la procedencia, especialización y áreas de trabajo de los autores del artículo? ¿Qué características le parecen más destacables de este grupo de trabajo?

Los autores pertenecen al área de conocimiento estomatológico. El Profesor Manuel Bravo es un experto en epidemiología oral de la Universidad de Granada. Yolanda Clemot es una Higienista bucodental con experiencia en recogida de datos de salud oral y hábitos odontosaludables en trabajos de campo. El Profesor López-Valverde es un cirujano oral con amplia experiencia clínica tanto en el ámbito privado como en el Sistema Nacional de Salud, siendo experto en las dolencias orales de tratamiento quirúrgico. Un servidor tiene como línea de investigación principal la determinación del impacto de las condiciones orales en la calidad de vida. Estos son los principales atributos de los integrantes del grupo de trabajo, cuya sinergia ha sido expresada a través de este trabajo.

2. ¿Cómo se ha financiado el estudio?

La principal fuente de financiación fue una Beca FPU del Ministerio de Educación, de la que fui acreedor durante los años de ejecución del trabajo. No obstante también contribuyeron parcialmente el grupo de investigación Salud Pública Dental (CTS-503).

3. ¿Qué problema pretende abordar este estudio y dónde radica su interés o relevancia para la salud laboral?

Son escasos los estudios que cuantifican el impacto laboral de las condiciones orales, a pesar de que en la última encuesta nacional de salud oral, se puso de manifiesto que un tercio de la población adulta y anciana española sufrió con cierta frecuencia dolor orofacial de origen dental durante los 12 meses precedentes al examen. Desconocemos si a pesar de la prevalencia de esta dolencia en nuestra población, ésta genera también impactos en el rendimiento laboral de los trabajadores.

4. ¿Qué aporta este estudio de novedoso o destacable en relación al resto de producción científica sobre el problema estudiado?

El principal valor de este trabajo radica en que, hasta nuestro conocimiento, no se había estudiado en España, el impacto laboral de los problemas orales. Y en general son escasos los estudios dirigidos a valorar el rol laboral de la boca.

5. ¿Se han encontrado con alguna dificultad o contratiempo para el desarrollo del estudio?

Ninguno. Aprovecho la ocasión para agradecer la prolífica colaboración del personal que atiende el Centro de Prevención de Riesgos Laborales de la Junta de Andalucía, ubicado en Armilla (Granada). Lógicamente sin el apoyo logístico de este punto de muestreo de trabajadores muy variados en cuanto a su actividad, edad, clase social... no hubiéramos podido rastrear la influencia de factores moduladores en un ambiente tan rico desde el punto de vista sociodemográfico.

6. ¿Se han obtenido los resultados esperados o se ha producido alguna sorpresa?

Dado el carácter exploratorio del estudio y de la ausencia de estudios precedentes, no partíamos de ninguna hipótesis de partida, así que nos sorprendió doblemente por un lado que la mayoría de los trabajadores explorados considerara que la boca influye en su rendimiento laboral, sobre todo por los episodios dolorosos, y por otro que el promedio de días laborales perdidos por patología oral sea comparativamente de baja importancia.

7. ¿Cómo ha sido el proceso de publicación? ¿Han sufrido alguna incidencia?

Quizás dada la carencia de estudios precedentes en nuestro país, nos ha permitido publicar el trabajo en la mejor revista de odontología de España, sin ningún tipo de incidencia.

8. ¿Qué implicaciones tiene este estudio para la prevención de riesgos laborales?

La patología oral genera en nuestra población frecuentes episodios dolorosos de cierta severidad, pero de remisión completa mediante la intervención terapéutica y farmacológica, en la mayoría de los casos.

9. ¿Cuál sería la recomendación para mejorar la práctica profesional en relación al problema estudiado?

Dada la naturaleza infecciosa de la principales entidades patológicas del área estomatológica (caries y enfermedad periodontal), sería deseable incluir una exploración clínica oral a todos los trabajadores, para interceptar condiciones patológicas frecuentes, cuya evolución natural se acompañará inevitablemente de episodios dolorosos, salvo que un diagnóstico y tratamiento precoz, detengan el proceso.

^a Profesor de Estomatología.
Departamento de Cirugía.
Facultad de Medicina.
Universidad de Salamanca. Salamanca, España.

Sección coordinada por:
Cristina Hernández
Centro de Investigación de Salud Laboral (CISAL)
cristina.hernandez@upf.edu