

Recomendaciones Guía de atención integral de Seguridad y Salud en el Trabajo para asma

1.1. Preguntas clínicas abordadas por la guía

1.1.1. Pregunta 1.

¿Cuáles son los factores de riesgo para desarrollar AO?

1.1.2. Pregunta 2.

¿Cuáles son las intervenciones y/o métodos efectivos para prevenir el desarrollo de AO?

1.1.3. Pregunta 3.

¿Cuál es la estrategia más efectiva de vigilancia en salud y seguridad en el trabajo para prevenir el AO?

1.1.4. Pregunta 4.

¿Cuál es el método más adecuado para el diagnóstico de AO?

1.1.5. Pregunta 5.

¿Cuál es la intervención ocupacional más efectiva en los individuos con diagnóstico de AO?

1.2. Resumen de recomendaciones

1.2.1. Factores de riesgo

De acuerdo a la literatura revisada, se identificaron los siguientes factores de riesgo asociados con la aparición de asma de origen ocupacional:

| FACTORES DE RIESGO | |
|---|---|
| SUSTANCIA | OCUPACIÓN |
| Polvo | Producción de Ferrosilicio / Si-metal, FeMn, SiMn, FeCr o SiC |
| Productos de limpieza doméstica | Tareas de limpieza doméstica |
| Herbicida 2,4-d; Herbicida glifosato, Carbari, Cumafo | No referido |
| Insecticidas DDT, malatión, paratión permetrina, forato | No referido |
| Fungicida metalaxil | No referido |
| Animales de laboratorio | No referido |
| Gases Irritantes (no describe cuales) | Fábricas de pulpa y papel |
| Madera | Industria de la madera |
| No referido | Ocupación en construcción |
| No referido | Cocina |
| No referido | Meseros (as), camareros |
| No referido | Personal al cuidado personal de hogares |
| No referido | Peluquerías (peluqueros, esteticistas) |
| No referido | Servicios de protección (no se describe cuales) |
| No referido | Productores de cultivos y animales |
| No referido | Mecánicos de motores de las aeronaves |
| No referido | Compositores, tipógrafos |
| No referido | Operadores de máquinas de coser |
| No referido | Los limpiadores (sin especificar), los ayudantes domésticos y limpiadores |
| No referido | Los ayudantes y limpiadores de oficinas y de hoteles |
| No referido | Los lavados a mano y planchar |
| No referido | Mensajeros, repartidores de paquetes, cargadores de equipaje, los porteros y los cuidadores |
| No referido | Actividades de manufactura como empacadores manuales |

1.2.2. Recomendaciones para prevención de AO

| Recomendaciones | Grado de recomendación |
|---|------------------------|
| Se sugiere el uso de elementos de protección personal, tales como protector respiratorio y ropa protectora, para disminuir la incidencia de asma ocupacional en los trabajadores expuestos a factores de riesgo ocupacionales para asma. | Débil a favor |
| No se sugiere el uso de guantes de látex con polvo en trabajadores que por su actividad laboral así lo requieran, para disminuir la incidencia de asma ocupacional. | Débil en contra |
| A los trabajadores expuestos a factores de riesgo ocupacionales para asma se sugiere dar orientación verbal y proporcionar textos (instructivos o manuales) sobre la aparición de síntomas respiratorios, para disminuir la incidencia de asma ocupacional. | Débil a favor |
| Se sugiere diseñar e implementar programas de vigilancia en salud y seguridad en el trabajo para disminuir la incidencia de asma ocupacional en trabajadores expuestos a factores de riesgo ocupacionales para asma. | Débil a favor |

1.2.3. Recomendaciones para la vigilancia de AO

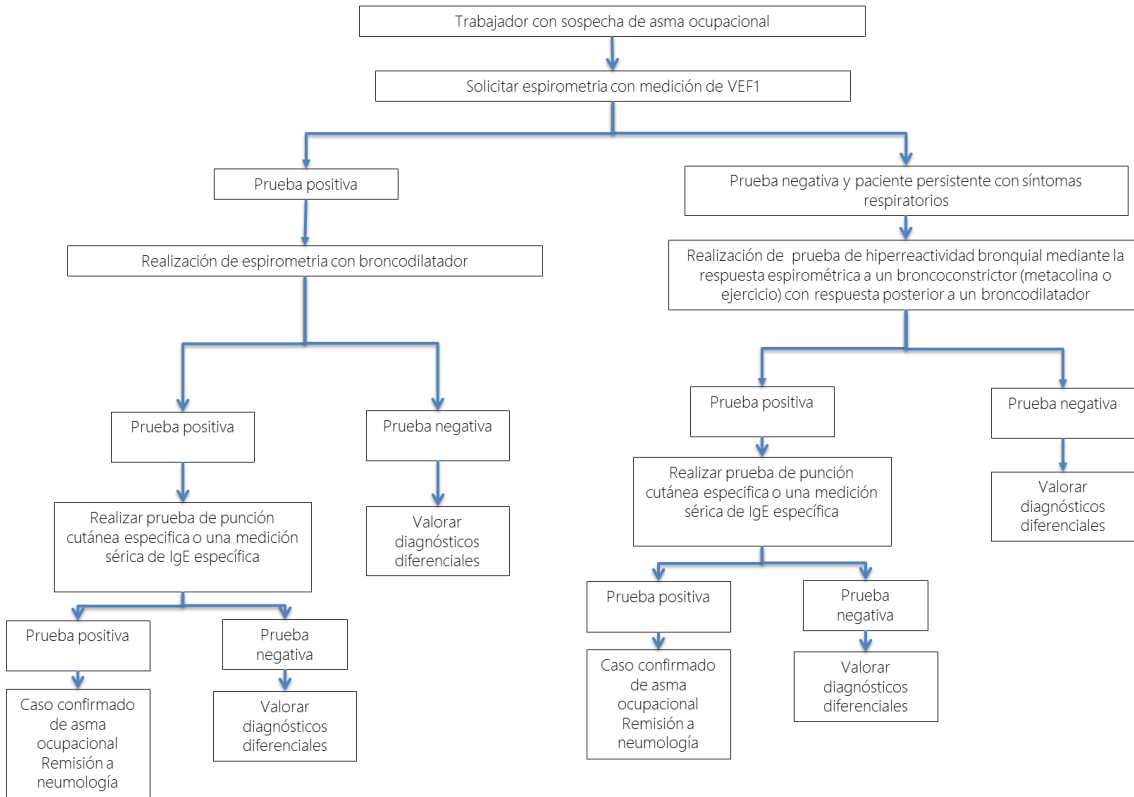
| Recomendaciones | Grado de recomendación |
|---|------------------------|
| <p>Se sugiere realizar un programa de inteligencia epidemiológica en trabajadores expuestos a factores de riesgo para asma ocupacional, con el objetivo de disminuir la incidencia de asma ocupacional, que incluya lo siguiente:</p> <p>Se sugiere como parte del programa de inteligencia epidemiológica, durante el examen de ingreso realizar historia clínica ocupacional con énfasis en antecedentes de exposición a factores de riesgo ocupacionales para asma, de igual manera Historia de atópicos, rinitis, o afecciones respiratorias previas a la exposición potencial.</p> | Débil a favor |
| Se sugiere realizar seguimiento a los trabajadores expuestos a agentes asmogénicos, mediante un cuestionario de síntomas respiratorios auto-administrado y validado, una evaluación médica por parte del neumólogo con énfasis en el sistema respiratorio y una prueba Flujo Espiratorio Pico (PEF) cada 12 a 18 meses. | Débil a favor |
| En caso de que el trabajador responda de forma afirmativa a | Débil a favor |

una o más preguntas del cuestionario auto administrado; o se sospeche asma, se sugiere realizar espirometría con estándares óptimos de calidad, con medición de VEF1, por un especialista, como prueba de función pulmonar en el lugar de trabajo (lugar de exposición), a los casos sospechosos de asma ocupacional (resultado del cuestionario auto administrado de síntomas positivo ó examen físico alterado ó PEF alterado).

Considere pruebas anormales de acuerdo a las recomendaciones y parámetros establecidos para estos valores por la ATS (American Thoracic Society) y la ERS (European Respiratory Society).

1.2.4. Recomendación sobre el diagnóstico de AO

| Recomendación | Grado de recomendación |
|--|-------------------------------|
| Se sugiere para el diagnóstico de asma ocupacional seguir el esquema de la figura 1 de la presente guía (pág 72). Considere pruebas anormales de acuerdo a las recomendaciones y parámetros establecidos para estos valores por la ATS (American Thoracic Society) y la ERS (European Respiratory Society). | Débil a favor |



1.2.5. Recomendaciones para la intervención ocupacional del asma de origen ocupacional.

| Recomendaciones | Grado de recomendación |
|---|------------------------|
| Se sugiere sustituir o remover la exposición al agente causal para lograr la disminución y la ausencia de síntomas asmáticos; así como también remitir al especialista e iniciar tratamiento médico farmacológico. | Débil a favor |
| Se sugiere en caso de que la medida anterior no sea suficiente para controlar los síntomas asmáticos, la reubicación del trabajador diagnosticado con asma ocupacional; así como también continuar tratamiento médico farmacológico y seguimiento con el neumólogo. | Débil a favor |

Referencias

1. Tarlo SM, Malo JL, Fourth Jack Pepys Workshop on Asthma in the Workplace P. An official American Thoracic Society proceedings: work-related asthma and airway diseases. Presentations and discussion from the Fourth Jack Pepys Workshop on Asthma in the Workplace. Annals of the American Thoracic Society. 2013 Aug;10(4):S17-24. PubMed PMID: 23952871.
2. Nicholson PJ CP, Burge PS & Boyle C. Occupational asthma: Prevention, identification & management: Systematic review & recommendations. British Occupational Health Research Foundation. British Occupational Health Research Foundation London. 2010.
3. Jaakkola MS, Jaakkola JJ. Assessment of public health impact of work-related asthma. BMC medical research methodology. 2012;12:22. PubMed PMID: 22390159. Pubmed Central PMCID: 3339512.
4. Idovro A. Estimación de la Incidencia de Enfermedades Ocupacionales en Colombia, 1985-2000. Rev salud pública. 2003;5(3):263-71.
5. Ministerio de la Protección Social. Resolución 1013 de 2008.
6. Monson R. Revista CES Salud Pública/ ISSN 2145-9932 Facultad de Medicina, Universidad CES. Publicada desde 2010.
7. Gautrin D, Newman-Taylor AJ, Nordman H, Malo JL. Controversies in epidemiology of occupational asthma. Dept of Chest Medicine, Hôpital du Sacré-Coeur de Montréal, Montréal, Canada. d-gautrind@crhsc.umontreal.ca 2007.
8. Boca Raton, CRC. Occupational Epidemiology. 2nd edn. Press; p. 27. 1990.



MINTRABAJO



Instituto de Evaluación
Tecnológica en Salud
Evidencia que promueve Confianza




TODOS POR UN
NUEVO PAÍS
PAZ EQUIDAD EDUCACIÓN



MINTRABAJO



Instituto de Evaluación
Tecnológica en Salud

 Carrera 14 No. 99-33. Bogotá, D.C.

 www.mintrabajo.gov.co

 @MintrabajoCol

 Autopista Norte #118-30, oficina 201
Bogotá D.C.

 contacto@iets.org.co

 www.iets.org.co

 [ietscolombia](https://www.youtube.com/channel/UC...)

 ietscolombia.blogspot.com

 @ietscolombia