



# "LA ENFERMERÍA DEL TRABAJO COMO CENTINELA EN LA DERMATOSIS OCUPACIONAL"

Muñoz Simarro, Damián.  
Núñez Guerrero, María Inmaculada.  
Luque Castillo, José Manuel.

**VITALY Sevilla**

Correo electrónico autor principal:  
dmunozs@cualtis.com  
damiansimarro@gmail.com

**ENFERMERÍA  
DEL TRABAJO**

**360°**

**II CONGRESO INTERNACIONAL DE  
LA ASOCIACIÓN DE ESPECIALISTAS  
EN ENFERMERÍA DEL TRABAJO**

**13 JORNADA DE LA AET  
8ª JORNADA DE ACITSL**

**DEL 15 AL 17 DE FEBRERO DE 2024**

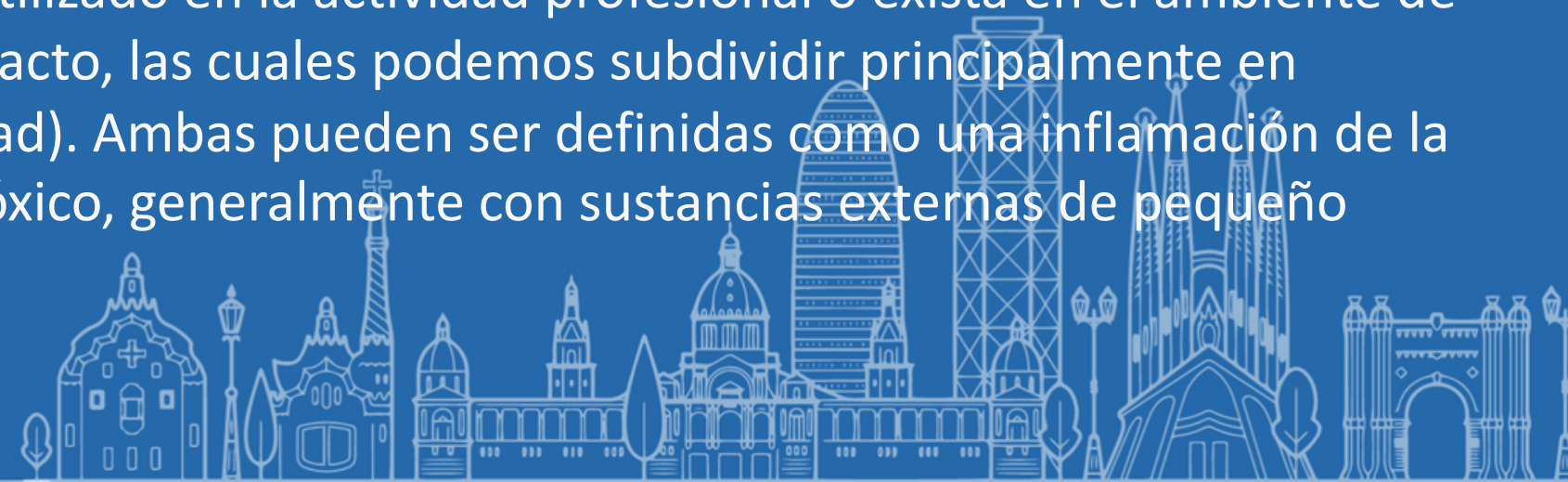
 **Col·legi Oficial d'Infermeres i  
Infermers de Barcelona**

## INTRODUCCIÓN

Actualmente estamos sufriendo un rebrote o incremento importante de la dermatitis por contacto. Existen diversas teorías sobre la causa, como el uso exagerado de acrilatos como fijador, los tintes, bisuterías y técnicas estéticas, pero como dicen los dermatólogos en muchos de sus estudios, en los casos de dermatitis importa muchísimo el historial clínico del paciente y su profesión.

La gran diversidad de tareas, puestos de trabajos y actividades laborales con exposición a sustancias que potencialmente puede causar daño a los trabajadores expuestos, así como, el gran número de agentes o sustancias capaces de producir alguna reacción tóxica por si o en personas susceptibles, dificultan no solo el diagnóstico y su manejo, sino también el diagnóstico diferencial, la prevención y el seguimiento de estas patologías. Según los artículos consultados nos indican que existen a nivel mundial y más concretamente en España un infradiagnóstico e infranotificación de Dermatosis Ocupacionales y reconocimiento oficial posterior como Enfermedad profesional.

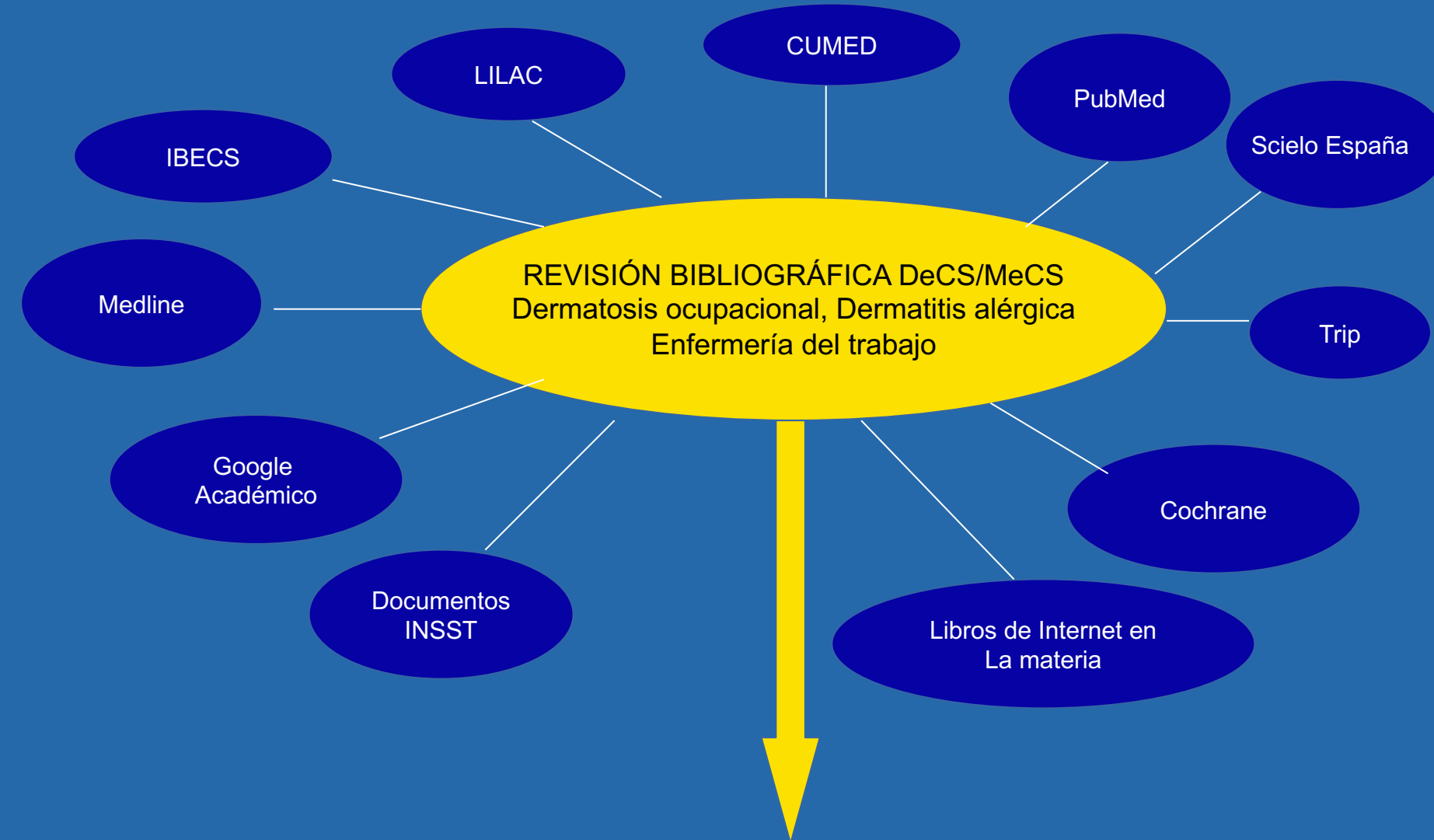
Las dermatosis profesionales corresponden a afecciones de la piel o mucosas provocadas exclusivamente por la actividad profesional o que se ven agravadas, condicionadas o mantenidas por aquello que sea utilizado en la actividad profesional o exista en el ambiente de trabajo. El 90% de todas las dermopatías laborales son dermatitis de contacto, las cuales podemos subdividir principalmente en irritativa (efecto citotóxico directo) o alérgica (reacción de hipersensibilidad). Ambas pueden ser definidas como una inflamación de la piel causada por una reacción local tras el contacto con una sustancia o tóxico, generalmente con sustancias externas de pequeño tamaño al atravesar la piel.



## OBJETIVOS



## MATERIAL Y MÉTODO



## RESULTADOS



## EN EL MEDIO LABORAL

Las enfermedades dermatológicas profesionales son el segundo grupo más frecuente de las enfermedades profesionales no traumáticas en España.

La vigilancia de la Salud integrada dentro de las actividades preventivas de la empresa es un momento idóneo para que a través de los exámenes de salud, La Enfermería del Trabajo actué como garante en el proceso de las dermatosis, posteriormente se valorará el origen ocupacional, detectando signos y síntomas precoces de daños en la piel, susceptibilidades, actividades de riesgos, sustancias potencialmente involucradas, sectores especialmente señalados, así como interviniendo con medidas preventivas o paliativas.

La enfermería del Trabajo, con su amplio espectro laboral, interviene durante todo el proceso o historia natural de la enfermedad, siendo un agente fundamental dentro del equipo multidisciplinar para mejorar los datos de infranotificación de estas afecciones.

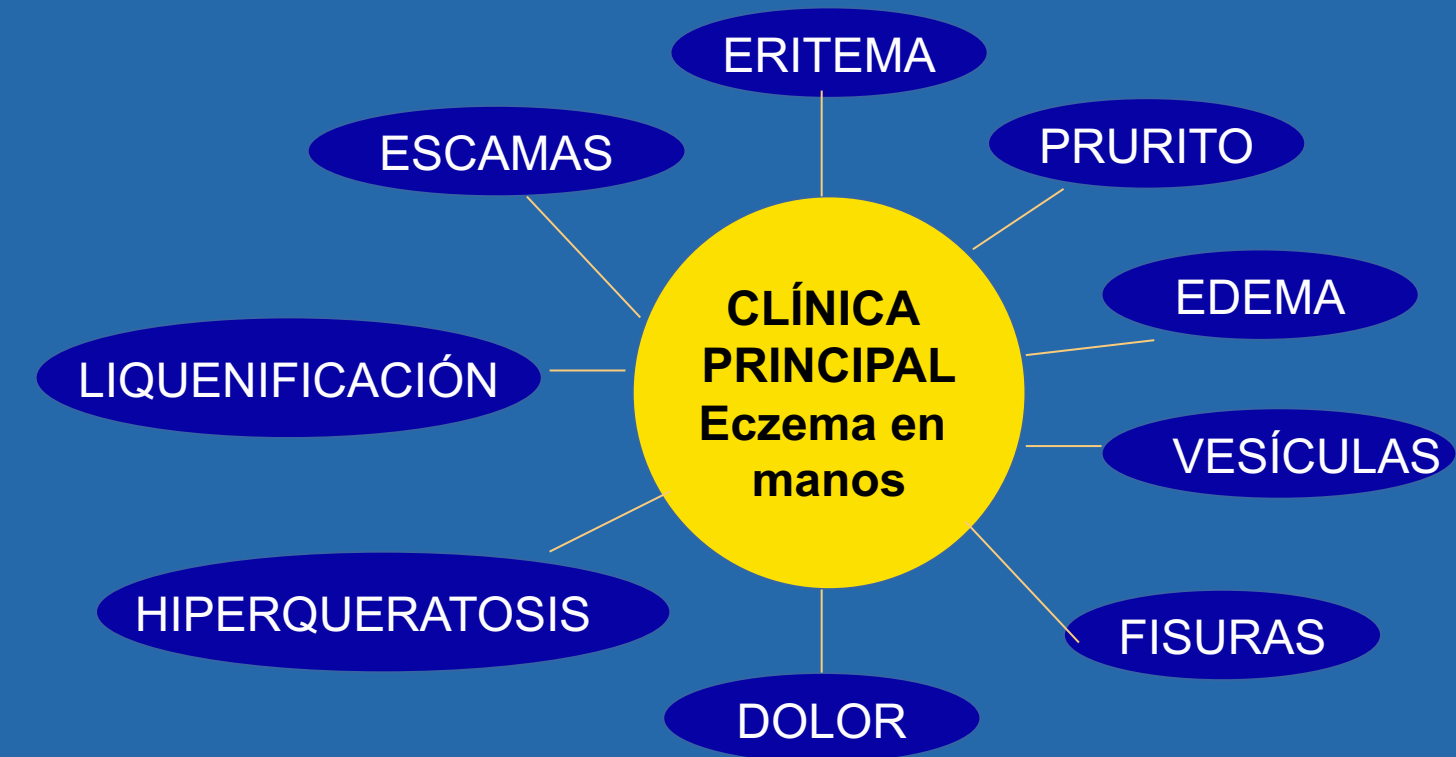
### FACTORES INTERVINIENTES

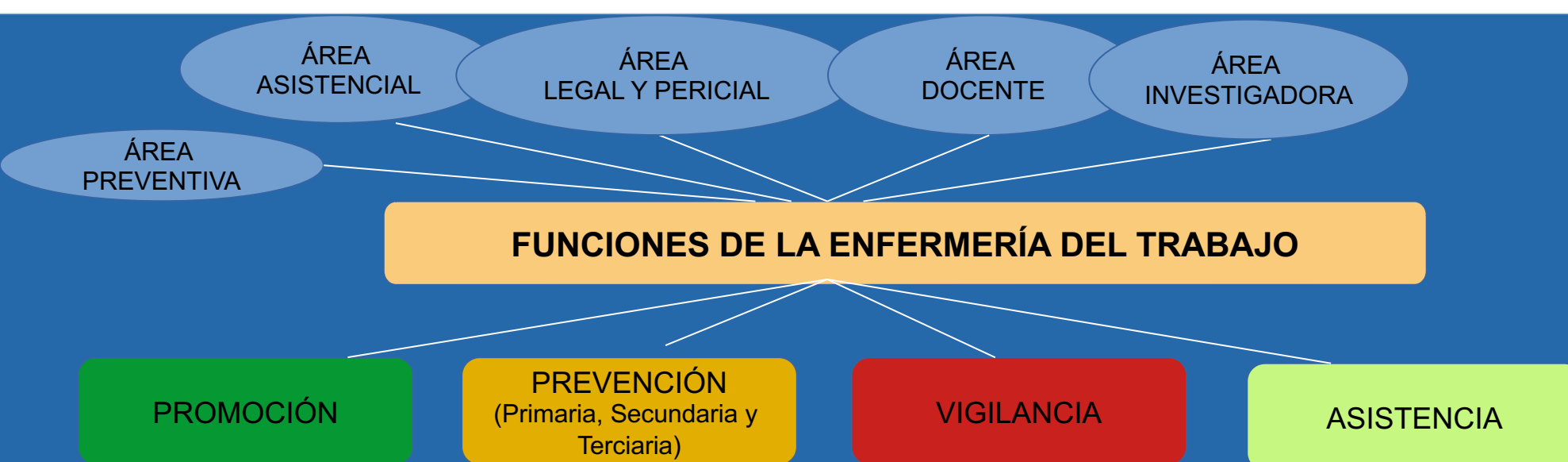
Sustancias implicadas	Factores predisponentes	Sectores/ Actividades afectadas
Níquel y sales de níquel	Factores genéticos	Sanitarios
Sales de cromo	Capacidad de penetración en la piel de las sustancias	Limpieza
Cementos	Grado de sequedad o hidratación de la piel	Construcción y obra pública
Gomas (Látex)	Alteraciones en la integridad de la piel que favorezcan la penetración de la sustancia	Metalurgia
Acrilatos	Sexo femenino	Peluquería
Metilsotiazofolinonas	Grado de humedad y temperatura ambiental	Artes gráficas y fotografía
Parafenilendiamina		Industria farmacéutica, cosmética y alimentaria
		Agricultura y ganadería
		Fabricación de calzado



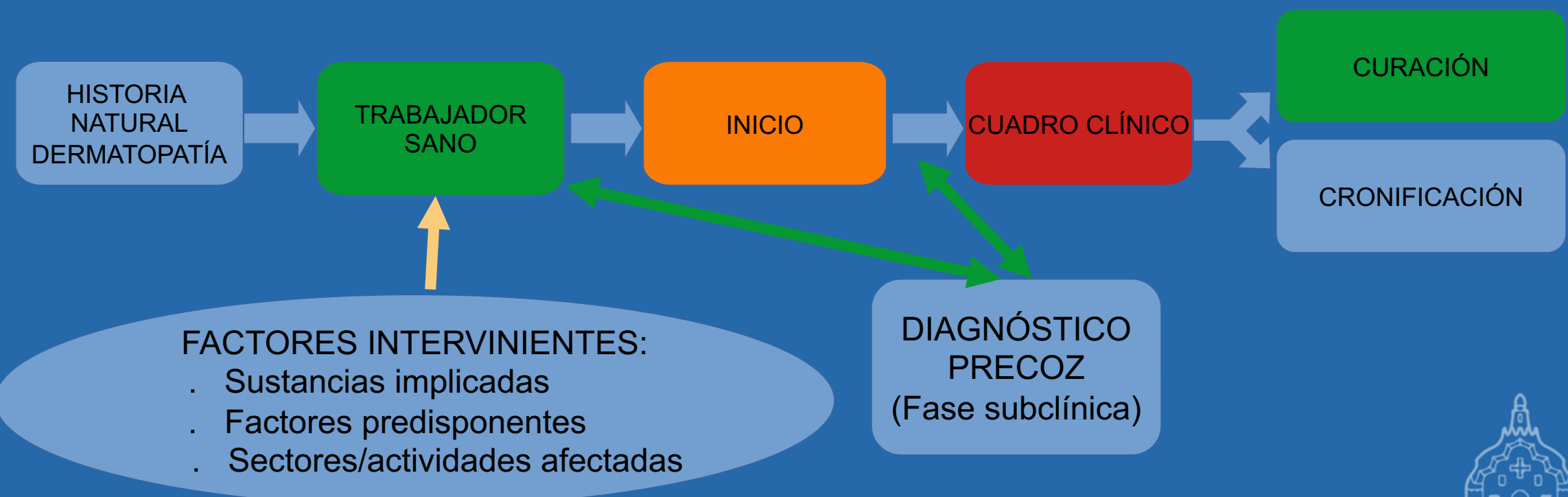
## CUADRO CLÍNICO:

- Depende principalmente de la fase evolutiva y del tipo de dermatitis (irritativa o alérgica)
- 2 grandes síntomas: Prurito y la lesión histológica característica denominada Eczema
- **ECZEMA:**
  - . Fase Inicial: enrojecimiento, vesículas, exudado
  - . Fase intermedia: las lesiones se van secando y descamando
  - . Fase crónica: cuando no se inicia tratamiento o si el eczema se hace repetitivo. La piel se va transformando con importante engrosamiento y sequedad
- **PRURITO:** presente en todas las fase y de intensidad variable
- **Localización:** se localiza principalmente en las zonas en contacto con la sustancia, generalmente las manos. A veces pueden verse afectadas zonas más alejadas del lugar de contacto o, incluso, generalizarse.





- PREVENCIÓN (Primaria, Secundaria y Terciaria)**
- . Evitar el riesgo, a ser posible eliminándolo
  - . Evaluar el riesgo y neutralizarlo de raíz
  - . Sustituir los productos químicos peligrosos por otros nuevos
  - . Priorizar las medidas de protección colectivas respecto de las individuales
  - . Formar e informar a los trabajadores sobre los riesgos y su prevención, Incluyendo medidas de higiene y de urgencia



- TRATAMIENTO:**
- Evitar contacto con las sustancias causantes
  - A veces es necesario aliviar los síntomas:
    - Antihistamínicos
    - Corticoides orales o tópicos, según el caso
    - También pueden usarse queratolíticos
  - Si es necesario, Tratamiento especializado con PUVAterapia, Inmunomoduladores tópicos u orales ó Quelantes de metales



# Conclusiones

## CONCLUSIONES

Segunda patología laboral más frecuente

Su identificación y manejo es un proceso complejo requiriendo un equipo multidisciplinar para el diagnóstico preciso, medidas de prevención adecuadas y Vigilancia clínica apropiada

Su diagnóstico temprano mejora el pronóstico y el manejo de la enfermedad

La enfermería del trabajo ocupa un rol fundamental al encontrarse en toda la historia natural de la enfermedad, contribuyendo a mejorar el prisma sobre la misma

Concienciar al personal sanitario, y más concretamente a la Enfermería del Trabajo, de las ventajas de la identificación temprana y manejo de esta patología, mejorando la calidad de vida del paciente, tanto profesional como personal y disminuirán las secuelas, incapacidades, limitaciones y costes

Se considera que la exposición pública en cualquier foro profesional de esta situación patológica contribuirá a aumentar la identificación de las dermatosis



# REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

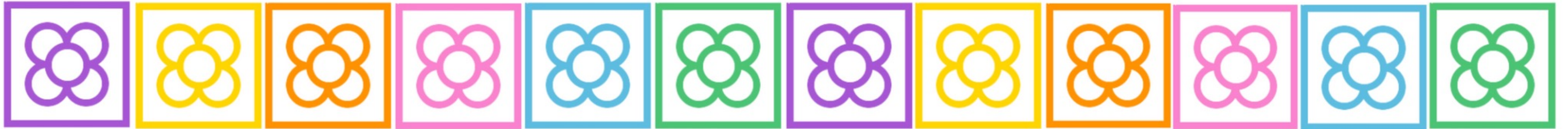
- Iglesias Zamora ME. Protocolo de vigilancia sanitaria específica para los trabajadores expuestos a dermatosis laborales. Madrid: Ministerio de Sanidad y Consumo, 2003, 116 p.
- Ley 31/1995 de 8 de noviembre, de Prevención de Riesgos Laborales. (Boletín Oficial el Estado, número 269, de 10-11-95).
- Ancona-Alayón A, Conde-Salazar Gómez L. Dermatología profesional. 1st ed. Madrid: Aula Médica; 2004.
- Gómez de Carvalho M, Calvo B, Benach J, Pujol R, Giménez-Arnau A. Evaluación de los criterios de imputabilidad de dermatosis profesional definidos por Mathias. Actas Dermosifiliogr. 2012;103(5):411-421. <https://doi.org/10.1016/j.ad.2011.12.007>.
- Subiabre-Ferrer, Daniela, Zaragoza-Ninet, Violeta, Ortiz-Salvador, José María, Giacaman-von der Weth, María Macarena, Blasco-Encinas, Rubén, & Sierra-Talamantes, Inmaculada. (2016). Dermatitis de contacto ocupacional, estudio clínico-epidemiológico entre los años 2011 y 2015. Medicina y Seguridad Ocupacional , 62 (245), 318-326. Recuperado el 1 de febrero de 2024, de [http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0465-546X2016000500004&lng=es&tlng=es..](http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0465-546X2016000500004&lng=es&tlng=es..)
- Villar Vinuesa, R., Ramada Rodilla, JM, & Serra Pujadas, C.. (2017). Papel del médico del trabajo en la identificación y reconocimiento oficial de las dermatosis laborales. Archivo de Prevención de Riesgos Laborales , 20 (4), 214-219. Publicación electrónica del 21 de septiembre de 2020.  
<https://dx.doi.org/10.12961/aprl.2017.20.04.3>.
- Conde Salazar Gómez L, Heras Mendaza F, Maqueda Blasco J. Enfermedades profesionales de la piel. Eczema alérgico de contacto. DDCDER- 01 [Internet]. Madrid: Instituto Nacional de Seguridad e Higiene en el Trabajo; 2012. Disponible en:  
[http://www.insht.es/InshtWeb/Contenidos/Documentacion/FICHAS%20DE%20PUBLICACIONES/EN%20CATALOGO/VIGILANCIA%20DE%20LA%20SALUD/Directrices%20para%20la%20toma%20de%20decisiones/cancer\\_cutaneo.pdf](http://www.insht.es/InshtWeb/Contenidos/Documentacion/FICHAS%20DE%20PUBLICACIONES/EN%20CATALOGO/VIGILANCIA%20DE%20LA%20SALUD/Directrices%20para%20la%20toma%20de%20decisiones/cancer_cutaneo.pdf)
- Tato R, Sanz J, del Campo M, Agulló A. Dermatitis de contacto en el medio laboral. Medicina del Trabajo 1999;(1): 11-17.
- Orden SAS/1348/2009 de 6 de mayo, por la que se aprueba y publica el programa formativo de la especialidad de Enfermería del Trabajo. Boletín Oficial del Estado, nº 129, (28/05/2009).
- Ortiz de Frutos FJ, Conde Salazar L. Eczema y dermatosis profesionales. Tratado de dermatología. Madrid: Luzan; 1994. p. 351-401.







*¡Muchas gracias!*



**II CONGRESO INTERNACIONAL  
ENFERMERÍA DEL TRABAJO**

**BARCELONA 2024**  
15, 16 Y 17 DE FEBRERO