

Trastornos músculo esqueléticos

Bloque 1

En este documento, te explicamos qué son los **trastornos musculoesqueléticos**, qué factores los originan, cuáles son sus principales síntomas y qué lesiones causan. Además, se incluye una **guía de buenas prácticas** con medidas preventivas y ejercicios a desarrollar.

Este contenido se dirige a **empresas de menos de 50 trabajadores** sin representación sindical en el sector de la discapacidad.



Objetivos generales y específicos

El **objetivo general** a alcanzar con el contenido de este documento es la promoción de actividades destinadas a la mejora de las condiciones de **seguridad y salud en el trabajo** de este colectivo.

Los **objetivos específicos** perseguidos van orientados a la prevención de **trastornos musculoesqueléticos**, además de la evitación de daños sociales, físicos, psíquicos y mentales en el **entorno laboral**.



GOBIERNO
DE ESPAÑA

MINISTERIO
DE TRABAJO, MIGRACIONES
Y SEGURIDAD SOCIAL



FUNDACIÓN
ESTATAL PARA
LA PREVENCIÓN
DE RIESGOS
LABORALES, F.S.P.



ESP
Servicios
Públicos

ÍNDICE

¿QUÉ SON TRASTORNOS MUSCULOESQUELÉTICOS (TME)?

TME DORSOLUMBARES

TME EXTREMIDADES

Causas que los originan

Factores Ergonómicos

Carga Física

Posturas forzadas

Movimientos repetitivos

Manipulación manual de cargas

Movilización manual de usuarios

Medio ambiente laboral

Factores psicosociales

Carga de Mental

Trabajo a turnos y nocturno

Contenido de trabajo

Demandas psicológicas

Clima laboral

Daños a la salud

Dorsolumbares

Extremidades

Buenas prácticas

Medidas Preventivas para evitar los TME

Ejercicios

¿QUÉ SON LOS TRASTORNOS MÚSCULOESQUELÉTICOS?

Los TME son la causa más importante de bajas laborales tanto en Europa como en España, ya sea por Accidente de Trabajo o por Enfermedad Profesional.

En España, los últimos datos de siniestralidad de la Secretaría de Estado de la Seguridad Social, del periodo enero a noviembre de 2018, para los **Accidentes de Trabajo**, reflejan que se han producido un total 485.588 en jornada de trabajo. De los cuales 175.446 se han producido por sobreesfuerzos físicos sobre el sistema musculo esquelético y 541 por trauma psíquico. En el sector **de asistencia en establecimientos residenciales** el nº de accidentes de trabajo fue de 12.891.

Según la misma fuente, el número de Enfermedades Profesionales declaradas como Trastornos Musculo Esqueléticos, han sido **18.264**, siendo el total de aquellas **22.655**. Lo que representa el 81% del total de las Enfermedades Profesionales (EEPP) declarada en España en dicho periodo (fuente Estadísticas Secretaría de Estado de la Seguridad Social)

En el CNAE 87, **asistencia en establecimientos residenciales** se han declarado **471** EEPP, en el mismo periodo.

Se entiende por trastornos musculo esqueléticos las lesiones y síntomas que afectan a cualquier parte del cuerpo pero se centran principalmente al aparato locomotor (huesos y músculos, articulaciones, tendones, ligamentos, nervios y sistema vascular). Su **origen** es la exposición prolongada a una determinada actividad.

Cuando éstos son originados y/o agravados por la tarea o las condiciones del trabajo se les denominan **TME de origen Laboral**.

Los TME pueden aparecer de una **forma súbita e impredecible**, generalmente por un movimiento brusco o por un levantamiento de

carga mal realizado o excesivo, causando un dolor intenso e invalidante durante un periodo de tiempo más o menos largo.

O de **forma lenta y pausada** debido a esfuerzos físicos reiterados y constantes que con el tiempo van acumulando el daño sobre los sistemas muscular y esquelético principalmente.

La aparición de estos trastornos **está causada** principalmente por factores relacionados con el tipo de tarea, postura que se adopta, fuerza física requerida, uso de equipos de trabajo, entorno donde se desarrolla y con la organización del trabajo, ritmos de trabajo, pausas, participación del trabajador, demandas sociales, relaciones con usuarios, familiares, compañeros y mandos.

Para reducir estos daños a la salud la Agencia Europea para la Seguridad y la Salud en el Trabajo, propone intervenir en estos dos ámbitos de forma que:

- **Desde el punto de vista técnico** se rediseñe el entorno físico, se incorporen ayudas que minimicen la exposición y se utilicen herramientas adaptadas al trabajo a desarrollar y sean cómodas al trabajador.
- **Intervenciones organizativas:** ampliación y enriquecimiento del contenido de trabajo, eliminar o reducir el trabajo monótono y repetitivo, aumentar la autoestima del trabajador, adecuar el trabajo a las capacidades del individuo y fomentar las relaciones entre trabajadores y trabajador-mando.

TRASTORNOS MUSCULOESQUELÉTICOS DORSOLUMBARES

Son los TME las enfermedades y accidentes de trabajo más comunes en España y en los que se concentra el mayor número de bajas.

Los **TME Dorsolumbares** se producen por contracturas en los músculos de la zona lumbar o por compresión de las raíces nerviosas o de algún nervio principalmente el ciático. También puede tener su origen en alguna hernia de disco de las vértebras lumbares.

Los síntomas son muy parecidos en todos los casos:

Comienzan con **dolor en la zona lumbar**, con irradiación hacia la pierna y el pie o hacia la zona dorsal. Dependiendo de cuál sea la vértebra que está implicada, habrá: inflamación, aumento del tono muscular, rigidez, hormigueo y calambres.

Las causas de origen laboral son:

Las **posturas forzadas** al realizar alcances de objetos o al manipular a usuarios, el mantenimiento manual de cargas referidas al transporte de camas, carros o camillas, llenado de lavadoras y en especial la movilización de usuarios. Los movimientos repetitivos, extracciones de sangre, preparación de medicación, trabajo en solitario, sobrecarga de trabajo, por falta de personal.

Estudios recientes han resaltado que cuando confluyen en un mismo momento **factores de riesgo físico o ergonómico y psicosociales** o de organización del trabajo, es más frecuente que se potencie la aparición de TME Dorsolumbares.

Internacionalmente se ha detectado que aumenta el riesgo de padecer estos trastornos si:

- **El trabajo que se realiza es pesado**, implica levantamiento y manipulación de cargas, posturas extrañas (estáticas, flexiones, inclinaciones). Escaso apoyo social y satisfacción laboral y deficiente organización y contenido de trabajo.
- **Los daños más comunes son** las lumbalgias que afectan a la zona lumbar suelen ocurrir sin irradiación o las lumbociatalgias, afectan también a la zona lumbar pero comprimen el nervio ciático por lo que el dolor se irradia hasta la pierna y el pie.

Otros TME que afectan a la columna, son los **CERVICALES**. Se producen principalmente por contracturas musculares o por afectación de los nervios, suelen tener irradiación, hacia los hombros y la cabeza.

Los principales síntomas son el dolor cervical, limitación de la movilidad, inflamación, contractura muscular, entumecimiento. Generalmente están **producidos por** movimientos bruscos de la cabeza (giros, flexiones), movimientos repetitivos, posturas forzadas, sobrecarga de trabajo.

TRASTORNOS MUSCULOESQUELÉTICOS EXTREMIDADES SUPERIORES

Son alteraciones de estructuras corporales como músculos, articulaciones, nervios, sistema circulatorio, ligamentos, tendones... y que están agravadas por el trabajo y el entorno en que se desarrolla.

Estos trastornos **tardan mucho tiempo en desarrollarse** y en manifestar sus síntomas, generalmente porque no aparecen tras un hecho traumático, sino que es necesario realizar tareas con factores de riesgo propicios a que se produzcan, de forma constante y repetitiva en el tiempo.

Los síntomas más frecuentes son el dolor, incomodidad, entumecimiento y cosquilleo, así como hinchazón en las articulaciones, disminución de la movilidad y de la fuerza de agarre y cambios en la coloración de la piel.

Los factores que influyen en la aparición de estos daños son:

La **aplicación de fuerza** para mover objetos o mantenerlos en su sitio.

Posturas forzadas, movimientos repetitivos, largas jornadas de trabajo, imposibilidad de realizar pausas durante la jornada, utilización de herramientas manuales.

Otros Factores que influyen son los que tienen que ver con el entorno de trabajo, mal diseño del espacio, o la iluminación, temperaturas que son demasiado altas o bajas, ruidos elevados que ponen en tensión al trabajador.

Factores organizativos y psicosociales también tienen influencia en la generación de estos TME, como son los ritmos de trabajo elevado o monótono, presión para realizar las tareas en unos tiempos determinados, poca interacción con compañeros y superiores, falta de apoyos.

Las propias características del trabajador también pueden constituirse en riesgos que causen estas lesiones; es el caso de la falta de formación acorde con las tareas a realizar y la carencia de experiencia suficiente. Ropa de trabajo y Epi's inadecuados a la actividad, características físicas y biológicas del trabajador.

Origen multicausal

Estos factores pueden darse **de forma individual**, pero lo normal es que confluyan en un preciso momento **varios** de los mismos, ya que generalmente son de **origen multicausal**.

Los daños más comunes de las extremidades superiores son aquéllos relacionados con la inflamación e irritación de los tendones y de sus vainas, así como de las bursas, y por compresión de los nervios.

EXTREMIDADES INFERIORES:

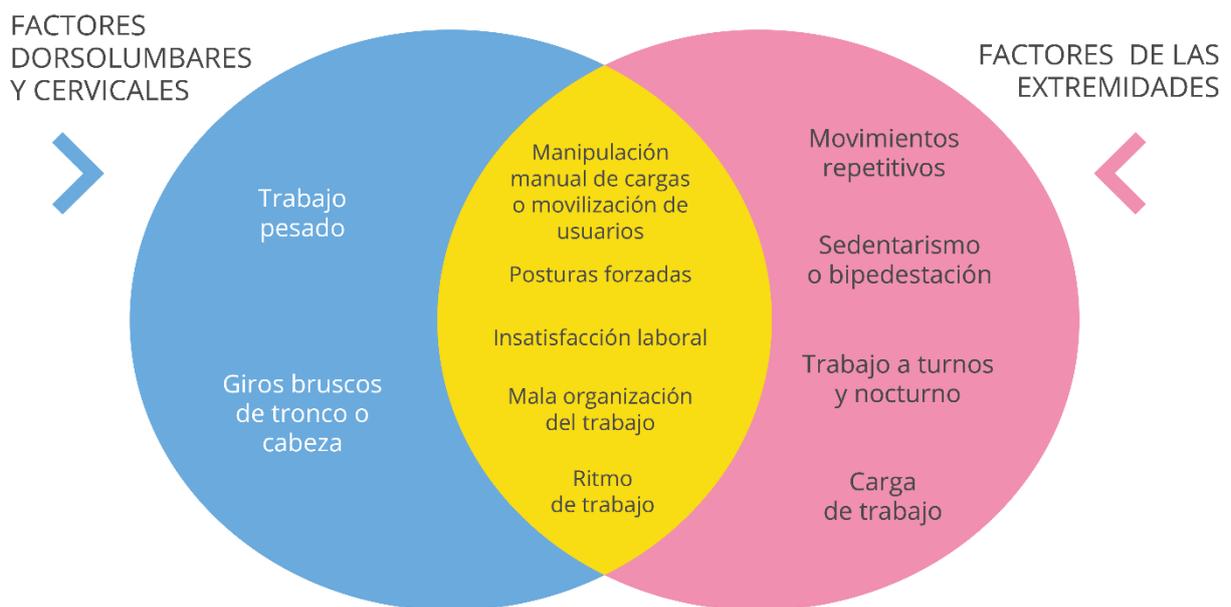
Pocos son los estudios realizados sobre los TME en las **extremidades inferiores**. Sin embargo, sí se han encontrado **enfermedades relacionadas con el trabajo** que tienen su origen en las mismas actividades que causan las TME en las extremidades superiores.

Los trabajadores que las padecen están expuestos a los mismos riesgos y muchas

de ellas están incluidas en el **cuadro de EEPP**. Por lo que se debería incluir dentro de las evaluaciones de riesgo la eliminación o minimización de los riesgos que las originan y la toma de las **medidas preventivas** oportunas.

Así como realizar una vigilancia de la salud específica para los TME de **extremidades inferiores**.

Factores de riesgo:



CAUSAS QUE ORIGINAN LOS TME

Los Trastornos Musculo Esqueléticos tienen un origen multicausal, ya que el daño se produce por la concurrencia de varios factores:

Éstos tienen que ver con la **naturaleza de la propia tarea** que se esté realizando en el momento, las características de la misma y cómo percibe el trabajador su ejecución.

Estas **dolencias** no aparecen de forma súbita, sino que se producen por la repetición de las mismas tareas durante mucho tiempo.

En base a estas observaciones, se tendrán en cuenta los **Factores Ergonómicos, psicosociales e individuales**, que son los que tienen influencia directa en la aparición de los trastornos músculoesqueléticos.

La ergonomía

La **ergonomía** tiene como principal objetivo adaptar el trabajo a las capacidades y posibilidades del individuo.

Actúa sobre factores como el **mantenimiento manual de cargas**, los movimientos repetitivos o el entorno en que realiza las tareas el trabajador, entre otras.

La **ergonomía** trata que éstos se adapten a la persona para minimizar los daños y hacer más “confortable” el trabajo al individuo.

Otras cuestiones como los tiempos de trabajo, la carga emocional que debe soportar el trabajador en el desempeño de sus tareas, el

trabajo monótono, la baja autoestima u otros derivados del tipo de contrato, salario, jornada laboral, etc... son aspectos que estudia la **psicosociología**. Ésta propone pautas para que todos estos riesgos sean tenidos en cuenta y corregidos por las empresas.

Condiciones individuales

Las **condiciones individuales**, aunque más difíciles de resolver por las empresas, tampoco suponen un imposible para éstas. Su importancia radica en que fomentan la conciliación de la vida laboral y profesional o la satisfacción con el trabajo, e incluso a mejorar su salud.

Son puntos que la empresa debe mejorar si desea entrar en el círculo de **entidades saludables**, con el fin de crear bienestar laboral dentro de la organización.

Promoción de la salud laboral

Por todo lo anterior, la **protección y promoción de la salud laboral** no afecta simplemente a que no se materialicen los accidentes de trabajo o las enfermedades profesionales, sino que además deben incluirse en las evaluaciones de riesgo, la eliminación o minimización de todos aquellos agentes que obstaculicen el bienestar físico, social y mental del trabajador. Para ello, deberán tomarse todas aquellas medidas preventivas encaminadas a conseguirlo.

FACTORES ERGONÓMICOS

Carga Física

Se define la Carga Física como el conjunto de requerimientos físicos a los que el trabajador se ve sometido a lo largo de su jornada laboral.

El cuerpo está sometido continuamente a **requerimientos físicos**, ya que cualquier movimiento que se hace, aun siendo involuntario, requiere que un conjunto de órganos del cuerpo interactúen.

Se produce así la **contracción y distensión** de un grupo muscular, en función de cómo andamos, corramos, levantemos o desplazemos una carga, o respiremos. Tanto en la jornada laboral como fuera de ella, los realizamos continuamente.

Existen dos tipos de Trabajo o movimiento:

- **El dinámico:** cuando se produce un estiramiento y contracción del músculo alternativamente. Son los movimientos que hacemos al desplazarnos o al hacer una cama, al barrer o fregar una superficie. Estos movimientos se pueden realizar durante más tiempo, siempre que se efectúe a un ritmo adecuado y no sea muy intenso.
- **El estático:** Cuando la actividad laboral lleva aparejado realizar el trabajo en una postura concreta o sostener pesos, durante gran parte de la jornada, el movimiento es estático: Los músculos se contraen y mantienen la contracción durante un tiempo. Este tipo de actividad hace que no fluya la sangre

con normalidad a los músculos, ya que con la contracción del músculo se contraen también los vasos sanguíneos, lo que dificulta el flujo y causa la Fatiga muscular.

Síntomas de la fatiga muscular

Los **síntomas** de la **fatiga muscular** son: Calor o temblores en los músculos contraídos, sensación de hormigueo y entumecimiento, a veces se produce dolor.

Es importante resaltar que una actividad laboral puede tener una **postura estática y una dinámica** en un grupo concreto de músculos y articulaciones, como puede ser el preparar la medicación en una residencia para personas con discapacidad. La postura es estática de pie, pero con las extremidades superiores se está realizando un trabajo dinámico.

Los descansos

Ninguna actividad laboral tiene un trabajo dinámico o estático durante toda la jornada, pero es importante que se establezcan **descansos** tanto para uno u otro, lo que va a reducir la fatiga muscular y mejorar la productividad del empleado.

Las evaluaciones de riesgo reflejarán la carga física que tengan los distintos puestos de trabajo y las medidas preventivas estarán recogidas en la planificación de la prevención.

FACTORES ERGONÓMICOS

Posturas forzadas

Definición.- Protocolo Vigilancia de la Salud sobre POSTURAS FORZADAS

*“Se consideran posturas forzadas las posiciones de trabajo que supone que una o varias regiones anatómicas dejen de estar en una posición natural de confort para pasar a una **posición forzada** que genera hiperextensiones, hiperflexiones y/o hiperrotaciones osteoarticulares, con la consecuente producción de lesiones por sobrecarga”.*

Analizando esta definición, postura forzada es cuando sometemos una parte de nuestro cuerpo a un movimiento para el que **no ha sido previamente preparada**.

Los **movimientos corporales** se realizan por la interacción de músculos y articulaciones.

Cuando giramos, flexionamos, doblamos o estamos mucho tiempo sentados o de pie o en cuclillas, las articulaciones no están en su **posición de confort**, por lo que se está produciendo un daño en la misma que si se repite en el tiempo va a producir lesiones que pueden llegar a ser invalidantes para el individuo. Si se realizan durante la jornada laboral, será un riesgo para los trabajadores.

Cuando además de trabajar en una postura forzada se realizan **movimientos repetitivos** o movilizamos cargas, las lesiones es más fácil que se produzcan y serán más graves.

Son posturas forzadas:

Coger un bulto de un estante levantando los brazos por encima del hombro, trabajos sentados o de pie durante toda la jornada, o caminando y empleando fuerza con los brazos, trabajos con el tronco o el cuello flexionado, antebrazos flexionados, manos y dedos flexionados o extendidos.

Síntomas

Los **principales síntomas** son dolor, entumecimiento, hormigueo, inflamación aparición de quistes normalmente en las articulaciones más comprometidas.

La adopción de Posturas Forzadas está presente en **casi todas las actividades laborales**: Son muy comunes en trabajos de limpiadores, peluquería, hostelería, enfermeros, cuidadores, pintores, fontaneros.... entre otros.

Lesiones

Las **principales lesiones** son las tendinitis, bursitis, neuropatías por compresión de los nervios, lumbalgias y cervialgias. Las zonas más afectadas son espalda y extremidades.

Cuando este **riesgo** esté presente en las empresas, se debe realizar la evaluación del mismo y proponer y aplicar las medidas preventivas que eviten sus consecuencias.

Además, se deberá **cambiar de puesto de trabajo** a el/los trabajador/es o trabajadoras que tengan reconocida la enfermedad profesional por trastorno musculo esquelético.

La **Inspección de Trabajo y Seguridad social**, en su guía de Actuaciones Inspectoras sobre riesgos ergonómicos y psicosociales, establece que todas las empresas en las que exista el riesgo de TME, deben realizar la evaluación de riesgos ergonómica y psicosocial.

Se incluyen: Indicadores de Actividad de la empresa; Puesto de trabajo, valorando tareas y funciones del mismo; Indicadores médicos.- bajas médicas por TME e incidentes que refieren los trabajadores; Organización de la empresa.- Recursos humanos y procesos productivos.

FACTORES ERGONÓMICOS

Movimientos repetitivos

Definición.- Protocolo Vigilancia de la Salud MOVIMIENTOS REPETITIVOS

“Se entiende por movimientos repetidos a un grupo de movimientos continuos, mantenidos durante un trabajo que implica al mismo conjunto osteomuscular (músculos, huesos, articulación y nervios) provocando en el mismo fatiga muscular, sobrecarga, dolor y por último lesión”.

Según Silverstein, "el trabajo se considera repetido cuando la duración del ciclo de trabajo fundamental es menor de 30 segundos"

Teniendo en cuenta estas definiciones, las **actividades laborales** en las que se realizan con más frecuencia **movimientos repetitivos**, son las de los pescaderos, peluqueras, masajistas, camareros, sastres y administrativos, entre otras muchas.

Son lesiones que se dan principalmente en las **extremidades superiores**. Están ocasionadas por micro traumatismos repetidos.

Factores de riesgo:

Los **factores de riesgo** que principalmente los producen son:

- Mantenimiento de posturas forzadas de muñeca o de hombros.
- Aplicación de una fuerza manual excesiva.
- Ciclos de trabajo muy repetitivos, dando lugar a movimientos rápidos de pequeños grupos musculares o tendinosos.
- Tiempos de descanso insuficientes.

Estos factores hacen que las articulaciones de la mano, muñeca y codo realicen repetidamente movimientos de:

- Flexión, extensión o torsión repetida.
- Esfuerzos repetidos por posturas forzadas o por extensión-flexión.
- Maniobras de presión con la palma o con los dedos.
- Torsión rápida de muñeca.

Cuando se conoce la existencia de daños en los trabajadores por estos traumatismos, es necesario realizar la reevaluación de los puestos y tareas de los trabajadores afectados, para eliminar los factores de riesgo.

Ejemplo

Un ejemplo de evaluación, puede ser la propuesta por la **Inspección de Trabajo y Seguridad Social**, en la que incluye los movimientos repetitivos como factor de riesgo en la aparición de TME. En ella propone que la evaluación de estos riesgos se realizará:

- Analizando el puesto de trabajo identificando las tareas que impliquen movimientos repetitivos.
- En caso de que exista, se deberá intervenir para la eliminación o disminución de los riesgos por movimientos repetitivos.
- Actuando sobre el trabajo, el puesto, las herramientas, el equipo y el ambiente.

Las medidas preventivas que proponen son: Aumento y frecuencia de los descansos, formación de los trabajadores en nuevas tareas así como en el conocimiento de ejercicios para fortalecer y relajar los músculos, mejora de los procesos de trabajo, entre otras.

Son movimientos repetitivos:



Flexión, extensión o torsión repetida



Esfuerzos repetidos por posturas forzadas o por extensión-flexión.



Maniobras de presión con la palma o con los dedos.



Torsión rápida de muñeca.

Factores de riesgo:

- Mantenimiento de posturas forzadas de muñeca o de hombros.
- Aplicación de una fuerza manual excesiva.
- Ciclos de trabajo muy repetitivos, dando lugar a movimientos rápidos de pequeños grupos musculares o tendinosos.
- Tiempos de descanso insuficientes.

Lesiones:

- Síndrome del túnel carpiano.
- Tendinitis.
- Tenosinovitis.

FACTORES ERGONÓMICOS

Manipulación manual de cargas

Definición.- R.D. 487/1997

“El R.D. 487/1997 define se entenderá por MANIPULACIÓN MANUAL DE CARGAS cualquier operación de transporte o sujeción de una carga por parte de uno o varios trabajadores, como el levantamiento, la colocación, el empuje, la tracción o el desplazamiento, que por sus características o condiciones ergonómicas inadecuadas entrañe riesgos, en particular Dorsolumbares, para los trabajadores”.

La guía Técnica de desarrollo del R.D. 487/1997 elaborada por el INSST, **considera CARGA:**

- Cualquier objeto susceptible de ser movido, incluyendo personas y animales.
- Los materiales que se manipulen por medios mecánicos, pero que requieran del esfuerzo humano para moverlos o colocarlos en su posición definitiva.

En la **manipulación manual de cargas** interviene el esfuerzo humano tanto de forma directa (levantamiento, colocación) como indirecta (empuje, tracción, desplazamiento). También es manipulación manual transportar o mantener la carga alzada. Incluye la sujeción con las manos y con otras partes del cuerpo, como la espalda, y lanzar la carga de una persona a otra. No será manipulación de cargas la aplicación de fuerzas como el movimiento de una manivela o una palanca de mandos.

Se considera que la manipulación manual de toda carga que pese más de 3 kg puede entrañar un **potencial riesgo dorsolumbar** no tolerable, ya que a pesar de ser una carga bastante ligera, si se manipula en unas condiciones ergonómicas desfavorables (alejada del cuerpo, con posturas inadecuadas, muy frecuentemente, en condiciones ambientales desfavorables, con suelos inestables, etc.), podría generar un riesgo.

Esto constituye un importante factor de riesgo en la aparición de **trastornos musculoesqueléticos Dorsolumbares**.





En el caso de tener que realizar manipulación manual de cargas, se tendrán en cuenta las siguientes premisas:

1. Planifica el levantamiento.
2. Utilizar siempre que sea posible ayuda mecánica.
3. Debe realizarse por trabajadores entrenados y de forma esporádica
4. Pide ayuda para realizar la movilización.
5. Coloca los pies, estos deben estar separados y uno más adelantado que el otro.
6. La postura mejor para realizar el levantamiento es doblando las piernas, con la espalda recta, sin flexionar demasiado las rodillas. Levantarse suavemente por extensión de las piernas.
7. Sujeta firmemente la carga empleando ambas manos. Utiliza un agarre seguro.
8. Evita los giros. No gires el tronco bruscamente, ni adoptes posturas forzadas. Es preferible mover los pies para adoptar la postura adecuada.
9. Mantén la carga pegada al cuerpo durante todo el levantamiento.
10. Si debes situar la carga por encima de los hombros:
 - a. Realiza en primer lugar un levantamiento hasta una altura de tu cadera.
 - b. Cambia el agarre de la carga.
 - c. Deposita la carga después y ajústala si es necesario.

FACTORES ERGONÓMICOS

Movilización Manual de Usuarios

Definición.- Servicio Andaluz, Consejería de Igualdad, Salud y políticas Sociales.
Junta de Andalucía

“Movilización Manual de Pacientes (MMP)”, se refiere a todas aquellas tareas que requieren el uso de fuerza humana para levantar, descender, sostener, empujar o arrastrar una persona o parte de su peso”.

En los **establecimientos residenciales** para **personas con discapacidad**, la manipulación manual de usuarios está presente en la mayoría de las categorías profesionales.

Tareas:

Así, el **Personal directo** tienen como tareas: La atención a los usuarios, que abarcan desde el cuidado personal y los cambios posturales, de ropa y de pañal, el traslado a la zona de comedor, sala de estar o de terapia, preparación de comedores, hasta hacer las camas, entre otras.

En el caso del **personal de enfermería**, se añade: La toma de las constantes, la preparación y administración de medicación, la atención en pequeños accidentes, etc. Los **fisioterapeutas** se encargan de la rehabilitación física y la mejora de la autonomía personal de los residentes.

Todas estas tareas implican **posturas forzadas**, movimientos repetitivos y sobre todo movilización manual de usuarios, tarea fundamental en el desarrollo de su trabajo.

Esta última, tiene un **riesgo importante** para los trabajadores que lo realizan, especialmente de lesiones dorsolumbares y de hombro; además, no están exentos de poder padecer otras lesiones musculo esqueléticas, debidas a posturas forzadas, movimientos repetitivos, carga física o a las condiciones ambientales y del entorno en el que se desenvuelven.

Aunque es de aplicación a la MMP la totalidad del **Real Decreto 487/1997**, la gran diferencia estriba en **la carga**:

En este caso, no se puede levantar a un residente como si fuera una carga, ya que no se pueden sujetar cerca del cuerpo, no tienen asideros y es imprevisible el comportamiento del usuario en la movilización.

Las trabajadoras deben realizar **grandes esfuerzos** en la movilización, adoptan posturas estresantes para su cuerpo y los realizan prácticamente durante toda la jornada. Todo esto constituye una fuente de riesgo importante para el sector.



Para minimizar los riesgos que la tarea pueda causar a estas trabajadoras, el empresario debe facilitar:

1. Ayudas mecánicas.
2. Realizar la movilización entre varios trabajadores.
3. Formación teórica y práctica, además de continua, en la utilización de las ayudas mecánicas, así como en la movilización de pacientes.
4. Entrenamiento físico para el Personal Directo, que fortalezca la espalda preparando al individuo para la realización del trabajo y enseñe a relajar los músculos después de la actividad física.
5. Establecer pausas durante la jornada laboral.
6. Dotar al personal de atención directa de ropa cómoda, fresca y con un diseño que permita el movimiento de cadera, hombros y cintura. En particular los zapatos, deben ser cerrados, antideslizantes, cómodos y sobre todo proporcionar soporte y protección a los pies.

FACTORES ERGONÓMICOS

Condiciones del medio ambiente laboral

La ergonomía es la disciplina que cumple el principio preventivo de “adaptar el trabajo al individuo que va a realizarlo”, para lo cual toma no solo las características físicas del usuario y del lugar de trabajo, sino también la organización de la empresa como factores de riesgo para la salud del trabajador.

Los factores ambientales con mayor influencia en la generación de **trastornos musculoesqueléticos** en el trabajo son: Temperatura, iluminación, ruido y distribución del espacio, afectando, en consecuencia, al confort, eficiencia y seguridad para el trabajador.

Distribución del espacio:

Es importante que el **diseño del puesto de trabajo** reúna unas condiciones mínimas de espacio, en el cual el trabajador pueda moverse con comodidad para el desarrollo de su tarea: Habitaciones que permitan el fácil movimiento de camas, camillas o equipos de ayuda para la movilización de pacientes...

Además, deben facilitarse **superficies de trabajo ajustables** en altura y/o inclinación, permitiendo realizar la tarea adoptando el menor número de posturas forzadas: Camas y camillas regulables en altura, carros neumáticos para el transporte de lencería...

También hay que dotarles de **medios de almacenaje** donde puedan organizar sus equipos y herramientas. Espacio libre mayor a dos metros cuadrados por trabajador. Todo esto contribuye al confort del trabajador y a la disminución de la generación del riesgo.

Iluminación:

La **iluminación** es un aspecto importante para el buen desarrollo de las tareas, la eliminación de la fatiga visual y el confort del trabajador. También influye sobre la **eficiencia y la productividad** del trabajador.

La **cantidad de iluminación** necesaria dependerá principalmente del contenido de la tarea a realizar: no es lo mismo realizar una extracción de sangre, que cargar un camión.

Además, se debe tener en cuenta los **reflejos** que se puedan producir sobre las superficies de trabajo, el tipo de iluminación natural o artificial (la primera siempre es mejor y se utilizará siempre que sea posible, apoyando con luz artificial en los casos necesarios).

También se estudiará el **tipo de lámpara** a ser utilizada y la capacidad visual del trabajador.

Ruido:

Es un **sonido inarticulado**, sin ritmo ni armonía y confuso. La percepción del ruido es diferente en cada individuo, provocando diferentes alteraciones fisiológicas (cardíacas, respiratorias, nerviosas, alteraciones del sueño, pérdida de audición).

Su **principal característica** es que puede ser molesto e indeseable, debido principalmente al nivel y el tiempo de exposición y los daños físicos que causa.

El **exceso de ruido** en las instalaciones laborales conlleva actuaciones de reducción, aislamiento y/o control de la emisión. Esto se realiza con el fin de **minimizar el riesgo** logrando optimizar el nivel de ruido y mejorar la seguridad y salud, así como el desempeño de los trabajadores.

Existen **señales acústicas** de equipos y máquinas imposibles de eliminar, ya que contribuyen a que el trabajo se desarrolle de forma segura.

FACTORES ERGONÓMICOS

Condiciones del medio ambiente laboral

Confort térmico:

Para su **valoración**, se tienen en cuenta la temperatura del lugar de trabajo, la presencia o ausencia de corrientes de aire, el grado de humedad, la ubicación donde se desarrolla la tarea (exteriores o interiores), el tipo de trabajo que se realice (intelectual o físico) y las condiciones climáticas.

Teniendo en cuenta todos estos **factores**, se propondrán medidas adecuadas a las diferentes situaciones que se pueden dar en un mismo centro de trabajo. (Normativa de referencia **RD 486/1997**, por el que se establecen las disposiciones mínimas de seguridad y salud en los lugares de trabajo).



FACTORES PSICOSOCIALES

Carga mental en el Trabajo

Existen diferentes definiciones para el concepto de Carga Mental en el Trabajo, dependiendo de los distintos autores y organismos que se consulten. Nosotros elegimos la definición de Sebastián y del Hoyo (2002) por ser la más concreta:

“Carga mental es el conjunto de requerimientos mentales, cognitivos o intelectuales a los que se ve sometido el trabajador a lo largo de su jornada laboral, es decir, el nivel de actividad mental o de esfuerzo intelectual necesario para desarrollar su tarea”.

Carga mental:

La **carga mental** que percibe el individuo contiene los siguientes aspectos:

- Las exigencias de la tarea.
- Las capacidades o recursos de la persona.
- Las condiciones físicas, de diseño y de organización del puesto de trabajo.
- El estilo de organización y cultural de la empresa.
- Los conocimientos y experiencia sobre la tarea del trabajador.
- Las relaciones y apoyo con el equipo de trabajo.

Efectos sobre la salud:

Todos estos factores pueden tener unos **efectos positivos o negativos** sobre el/la trabajador/a.

Son **positivos** cuando existe un equilibrio entre el nivel de exigencias de la tarea, tanto en complejidad como en volumen son los óptimos para que el trabajador o trabajadora pueda resolverlos de acuerdo a sus capacidades, conocimientos y tiempos.

Los **efectos** que tendrán en el operario serán de satisfacción y desarrollo personal que se reflejará tanto a nivel profesional como en su vida particular. Cuando dicho equilibrio se rompe y falla alguno o varios de los factores mencionados, se produce la **fatiga mental**.

Cuando se cumplen condiciones como:

- La fatiga surge en un momento puntual por un desajuste entre el desempeño de la tarea y las capacidades del trabajador para realizarla, lo cual tiene una solución sencilla adaptando la tarea al trabajador, por ejemplo;
- La fatiga tiene una fase de recuperación del operario óptima al eliminar el elemento que producía el problema;
- El descanso suele ser la cura necesaria para el restablecimiento del equilibrio.

Entonces, estamos hablando del caso de **fatiga fisiológica o normal**.

Pero si las **causas** que producen la fatiga son **múltiples** y escapan al poder resolutivo del propio trabajador, debiendo intervenir para la solución otros estamentos de la organización, es fácil que se alargue en el tiempo la situación, y por lo tanto el individuo va acumulando esta fatiga hasta convertirse **en crónica**.

En este punto, el descanso no es suficiente para su recuperación y comienzan a aparecer otros **efectos sobre su salud** tanto orgánica, como física o psicosomática, que van a tener consecuencias más graves para la salud del trabajador, derivando en depresión, ansiedad, trastornos musculo esqueléticos, dolores de cabeza, desmotivación con el trabajo, insomnio...

FACTORES PSICOSOCIALES

Trabajos a turnos y nocturno

Según el artículo 36 del RD Legislativo 1/1995, del 24 de marzo, por el que se aprueba el Texto Refundido de la Ley del Estatuto de los Trabajadores (BOE del 29/03/1995), tiene la consideración de trabajo a turnos:

“Toda forma de organización del trabajo en equipo, según la cual los trabajadores ocupan sucesivamente los mismos puestos de trabajo, según un cierto ritmo, continuo o discontinuo, implicando para el trabajador la necesidad de prestar sus servicios en horas diferentes en un período determinado de días o de semanas”.

Son muchas las actividades dentro del tejido empresarial español, que se realizan durante las **veinticuatro horas del día**. Tal es el caso de los trabajos en sanidad, policías, bomberos, trabajos industriales como la fabricación del vidrio o del papel, trabajadores de limpieza o del transporte entre otros muchos.

Para cumplir con ese tiempo de trabajo, la plantilla se divide en **tres turnos**: mañana, tarde y noche. En algunos casos, cada turno está cubierto por una plantilla concreta. A veces el turno de noche lo eligen los trabajadores por voluntad propia siendo estos casos los menos.

Pero lo más habitual es que estos turnos se realicen de una **forma rotatoria**, por días o por semanas. En cualquier caso, se produce una disminución de las horas de sueño, lo que altera los ritmos circadianos del individuo. Son necesarios entre **seis y ocho días** para que el organismo se adapte completamente al nuevo horario de sueño y vigilia. Lo cual no se cumple ni en las rotaciones semanales y mucho menos en las rápidas. Además, en los turnos nocturnos esa falta de adaptación se hace más patente y se debe realizar un esfuerzo importante para mantenerse despierto y alerta, lo cual no es nada positivo para realizar el trabajo.

Las consecuencias más importantes para el trabajador son:

- Modificación del **ciclo biológico** de actividad- descanso.
- **Alteraciones digestivas** debidas a los continuos cambios de horarios en las comidas.
- Además, las comidas no son las apropiadas para una correcta alimentación.
- **Tensiones corporales** y psicológicas para adaptarse a estos ritmos.
- **Abuso de bebidas** con cafeína, tabaco y otros excitantes para mantenerse alerta.

Las alteraciones del sueño, o mejor, no dormir el tiempo necesario, produce:

- **Caídas de rendimiento.**
- **Quedarse dormido** durante segundos, lo que puede llevar a la materialización de accidentes y errores.
- Alteraciones en la **actividad física** y mental del individuo.
- Influye en el **tiempo de reacción**, retrasando las respuestas.
- El **pensamiento se ralentiza**, por lo que puede provocar fallos en las respuestas y pérdidas de memoria.
- A esto hay que añadir las **dificultades en la vida familiar**, por la dificultad que supone la conciliación con la laboral.
- La **pérdida de vida social**, ya que es difícil poder quedar con familiares y amigos para realizar actividades comunes.

FACTORES PSICOSOCIALES

Contenido del trabajo

“El contenido del trabajo, es el conjunto de tareas que desempeña el trabajador en el desarrollo de su actividad laboral. Para lo cual el operario debe desarrollar diferentes habilidades, conocimientos y capacidades que le permiten realizar la tarea. Además el trabajador debe sentir que su trabajo es útil para la organización y responder a sus necesidades y expectativas, permitiendo su desarrollo personal y psicológico”.

De este modo, el trabajador debe tener la posibilidad de tener un **control** sobre cómo ejecutar sus tareas y cómo organizar el trabajo, además de poder enriquecerlo con sus conocimientos y experiencias.

Su ausencia se puede considerar como un factor de riesgo de trabajo **monótono, rutinario y repetitivo**. Y estas condiciones van a dar paso a daños a la salud como la depresión o la despersonalización del trabajador.

Es necesario que el trabajador tenga conocimiento de cuáles van a ser sus tareas y hasta donde tiene que llegar en el desempeño de las mismas. Éste es el **papel o rol** que ocupa en la empresa, entendiéndose éste como el conjunto de expectativas asociadas con su puesto y el patrón de comportamiento que se espera de quien lo desempeña.

Cuando hay diferencias entre lo que espera el trabajador y lo que le exige la organización surge el **conflicto de rol**. La **ambigüedad de rol** sucede cuando el trabajador no tiene claro cuáles son sus tareas, obligaciones y responsabilidades. Ambos factores de riesgos pueden producir daños a la salud del trabajador. Por lo que es necesaria una definición clara de sus tareas.

Otro componente que puede tener una influencia negativa en la seguridad y la salud del trabajador es la **sobrecarga de trabajo**, entendida ésta como una cantidad de tareas que exceda el límite de lo que podemos realizar en un periodo de tiempo finito.

Los efectos de ésta son **el estrés y una elevada presión mental**, además reduce el tiempo de recuperación física entre los días laborables.

Autonomía

Para que el trabajador pueda desarrollar sus conocimientos y habilidades, es necesario concederle **autonomía** para que puedan realizar el trabajo que tengan encomendado y para tomar decisiones dentro del dominio de tareas que tienen asignadas.

Con ello se conseguirá que aquéllos ganen en **autoconfianza, motivación** y en **creatividad** (entendiéndose creatividad en este caso como la capacidad de encontrar un mayor abanico de soluciones y alternativas antes los distintos problemas que puedan ir surgiendo) y por lo tanto produzcan mejores resultados.

Ritmo de trabajo

Por último el **Ritmo de trabajo**, entendido como el tiempo necesario para realizar una determinada tarea.

Cuando se impone a los trabajadores que se realicen sus labores en un espacio de tiempo superior al que cada uno necesita de una forma continuada, estamos ante los riesgos de **fatiga física y mental, insatisfacción laboral**.

Dentro de sus consecuencias, están los **accidentes, el estrés** y la **acentuación de las dolencias osteomusculares**, entre otros.

FACTORES PSICOSOCIALES

Demandas psicológicas

“Las Demandas Psicológicas son las distintas exigencias a las que el/la trabajador o trabajadora ha de hacer frente en el trabajo”. Por su naturaleza pueden ser:

Cualitativas

Éstas tienen que ver con la **cantidad de trabajo** que se realiza en un tiempo determinado; son derivadas de la sobrecarga de trabajo.

Cognitivas

Las exigencias cognitivas son aquéllas que derivan del **esfuerzo intelectual** que realiza el trabajador para el desarrollo de sus tareas. Tienen que ver con la toma de decisiones. Participar en la introducción de innovaciones en la ejecución de las tareas, la memorización de datos y realizar varias cosas a la vez. Están muy relacionadas con la carga mental.

Emocionales

Éstas son las que más se dan dentro del **sector de asistencia residencial para personas con discapacidad**, ya que el desarrollo del trabajo lleva implícito una transferencia de emociones o sentimientos entre el trabajador y el colectivo de usuarios.

Con carácter general, se le pide a la trabajadora que **reprima sus emociones** y mantenga la compostura, acorde con las exigencias de la organización, pidiéndole además de un trabajo físico y cognitivo, un esfuerzo emocional bastante importante.

En estos casos, el **trabajo emocional** se convierte en un requisito del puesto de trabajo, ya que es necesario que el trabajador incorpore a sus tareas diarias el manejo de las emociones.

Esto es así a pesar de que muchas veces es difícil estar viviendo una situación junto a un usuario que sufre y no poder empatizar con él. En estas ocasiones, es necesario que el trabajador **oculte sus sentimientos** y que no influyan ni en la situación ni en el desarrollo de su tarea.

Este esfuerzo de manejo de emociones a veces es contradictorio para el trabajador, lo que le va a producir un **conflicto de rol**, en otro orden, puede llevarle a no distinguir cuando está actuando como él mismo o según su rol profesional, es lo que se conoce como “Alineación y extrañamiento del yo”.

Para que las emociones en el trabajo sean positivas, es necesario que la empresa disponga los **recursos necesarios** para hacer frente a estas situaciones. Con ello, se logra una mayor sensación de **logro, autoestima y eficacia profesional** en el trabajador.

Esconder emociones

El hecho de tener que **esconder las emociones**, supone para el trabajador un riesgo para su salud, ya que constantemente tiene que preocuparse de que usuarios, compañeros y superiores no conozcan cuál es su estado emocional, con lo que el trabajador debe hacer un esfuerzo añadido para mantener el tipo durante la jornada laboral.

Los **daños más importantes para la salud** del trabajador son estados de ansiedad, depresión, trastornos musculoesqueléticos, síndrome del quemado, etc.

Son demandas psicológicas:



Las cualitativas

Cantidad de trabajo en unidad de tiempo.



Las cognitivas

Esfuerzo intelectual que realiza el trabajador para el desarrollo de sus tareas.



Las emocionales

Manejo de emociones y sentimientos del trabajador cuando se enfrenta a las del usuario, paciente o familiar. Adoptando la compostura exigida por la empresa. Si esta situación se mantiene en el tiempo da lugar al “conflicto de rol”.



Esconder emociones

Esconder las emociones tanto a compañeros, como a usuarios y superiores le supone un gran esfuerzo mental sobre todo al mantenerlo durante toda la jornada laboral.

FACTORES PSICOSOCIALES

Clima laboral

“Se define como el medio ambiente físico y humano en el que se desarrolla el trabajo. Influye en la satisfacción de la plantilla y está relacionado con la forma de relacionarse y la cultura de la empresa.”.

Para que una empresa sea productiva y sus trabajadores estén motivados y satisfechos, es imprescindible que aquélla apueste por un **ambiente de trabajo** respetuoso, colaborativo, dinámico y responsable.

Para conseguirlo, es necesario que el ambiente de trabajo físico sea el adecuado, pero además que las **relaciones interpersonales** sean las apropiadas, es decir el liderazgo, el respeto y la confianza estén afianzadas dentro de la cultura de la empresa.

Es importante que en la empresa se fomente:

La participación

La **participación de los trabajadores** en la toma de decisiones sobre los distintos aspectos del trabajo, que va a tener como consecuencia una mayor implicación de aquéllos con la empresa, asumiendo los logros y fracasos como parte de los mismos.

La comunicación

Cuando se establecen **canales** para la misma de una forma clara, sencilla y honesta los trabajadores se van a sentir que son importantes para la empresa y que les permiten conocer lo bueno y lo malo que acontece en ella.

Además, ellos podrán **expresar sus opiniones con libertad** y en la seguridad de no ser estigmatizados por ello.

El reconocimiento

Todos nos sentimos bien cuando **se reconocen los esfuerzos** que realizamos para desarrollar nuestro trabajo de una forma eficaz, productiva y correcta. Cuando esto se produce, nos sentimos motivados para continuar en la misma línea e incluso mejorar.

El respeto

Ésta es la base de cualquier convivencia y en la que mejor se resuelven cualquier caso de conflicto. Si además se une **la educación y la cortesía** tendremos un ambiente propicio para trabajar de una forma positiva.

La competitividad

Cuando los anteriores factores se dan, estamos ante una **empresa competitiva** entre sus iguales con grandes posibilidades de destacar, gracias sobre todo a un factor humano implicado y con muchas ganas de trabajar.

La planificación del trabajo

Es importante que los trabajadores conozcan **cuáles son sus tareas** de una forma concreta y clara desde el momento de la contratación, evitando errores futuros. Si además se aceptan que éstos puedan **organizar las tareas** como consideren más beneficioso, se conseguirá un mayor desarrollo personal de habilidades y conocimientos del trabajador y de la empresa.

FACTORES PSICOSOCIALES

Clima laboral

Si además la empresa apoya las **ideas de los trabajadores** intentando llevarlas a cabo y ver cual son los resultados, se afianzará aún más las relaciones entre trabajadores-empresa, consiguiendo la fidelización de los trabajadores y su compromiso.

Pero la mayoría de las empresas no siguen estas premisas, más bien es todo lo contrario: El clima laboral reinante en aquéllas es insatisfactorio para los operarios, estando poco comprometidos con la empresa y con **nula motivación**. Lo que lleva a estados de estrés, frustración y angustia.



DAÑOS A LA SALUD

TME Dorsolumbares COLUMNA VERTEBRAL

Los Trastornos Musculo Esqueléticos de columna más importantes son:

Síndrome cervical por Tensión

Se produce por la **contractura muscular** del trapecio y el elevador de la escápula, esta comprime los vasos que aportan sangre al músculo, impidiendo la llegada de sangre al músculo aumentando la contractura.

Los **síntomas** son dolor, inflamación, contractura de los músculos, fatiga muscular y postura de cuello mantenida. En ocasiones se sufren cefaleas.

Lumbo-Ciatalgia

Se produce por la aparición de una **hernia de disco** que presiona el nervio ciático, provocando un dolor intenso y un calambre que va desde la zona lumbar hasta la pantorrilla y el pie.

Síntomas: dolor intenso de la zona lumbar, pierna y pie, hormigueo y calambres.

Lumbalgia aguda- crónica

Se produce por la **contractura de los músculos** bajos de la espalda. Se manifiesta con un dolor intenso que a veces se irradia hacia las extremidades inferiores. La compresión de los vasos hace que la contractura se intensifique.

Lumbago agudo: duración hasta tres meses y el crónico más de tres meses pudiendo producir incapacidades a quien lo padece.

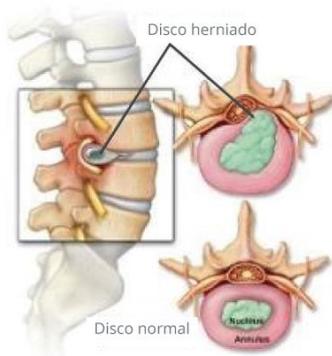
Los síntomas son: dolor agudo en la zona baja de la espalda, aumento del tono muscular y rigidez. Puede irradiarse a los músculos de la zona dorsal produciendo rigidez en la misma.

Tortícolis

Es una **contracción muscular** prolongada en la región del cuello que origina dolor e incapacidad para moverse.

Síntomas: Dolor cervical Movimiento limitado. Rigidez del músculo esternocleidomastoideo.

TME Dorsolumbares COLUMNA VERTEBRAL

**Síndrome cervical por Tensión**

Se produce por la contractura muscular del trapecio y el elevador de la escápula; ésta comprime los vasos que aportan sangre al músculo, impidiendo su llegada y aumentando la contractura.

Síntomas

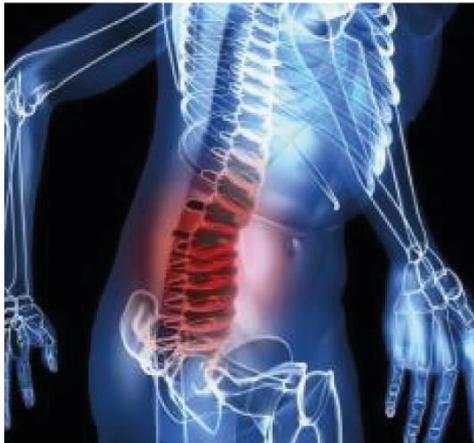
Dolor, inflamación, contractura de los músculos, fatiga muscular y postura de cuello mantenida. En ocasiones cefaleas.

Tortícolis

Es una contracción muscular prolongada en la región del cuello que origina dolor e incapacidad para moverse.

Síntomas

Dolor cervical, movimiento limitado. Rigidez del músculo esternocleidomastoideo.

**Lumbalgia aguda-crónica**

Se produce por la contractura de los músculos bajos de la espalda; se manifiesta con un dolor intenso que a veces se irradia hacia las extremidades inferiores. La compresión de los vasos hace que la contractura se intensifique.

Lumbago agudo

Duración hasta tres meses y si es crónico, más de tres meses. Puede producir incapacidades a quien lo padece.

Síntomas

Son dolor agudo en la zona baja de la espalda, aumento del tono muscular y rigidez. Puede irradiarse a los músculos de la zona dorsal, produciendo rigidez.

Lumbo-Ciatalgia

Se produce por la aparición de una hernia de disco que presiona el nervio ciático, provocando un dolor intenso y un calambre que va desde la zona lumbar hasta la pantorrilla y el pie.

Síntomas

Dolor intenso de la zona lumbar, pierna y pie, hormigueo y calambres.



TME Extremidades SUPERIORES

La tendinitis del manguito de los rotadores

Se refiere a la **irritación de estos tendones** e inflamación de la bursa (una capa normalmente lisa) que recubre dichos tendones. Un **desgarro en el manguito** de los rotadores ocurre cuando uno de los tendones se desprende del hueso a raíz de una sobrecarga o lesión.

Epicondilitis

Es una lesión por esfuerzo repetitivo en el movimiento de pronación-supinación forzada, en la que **se inflaman los tendones** de los músculos extensores de los dedos y la muñeca, y los supinadores del antebrazo con un origen común Epicóndilo.

Síntomas: Produce dolor, inflamación e hipersensibilidad. Si se continúan haciendo los movimientos el dolor acaba siendo constante y provoca impotencia funcional.

Síndrome del túnel Carpiano

Corresponde a la **compresión del nervio mediano** a su paso por la muñeca a nivel del interior del túnel del carpo.

La **inflamación de los tendones flexores** y sus vainas sinoviales respectivas provoca un atrapamiento del nervio mediano produciendo alteraciones motoras y sensitivas que se manifiestan en la mano.

Síntomas: Alteraciones de la sensibilidad en los territorios del nervio Mediano.

Estas alteraciones incluyen **sensaciones de calor**, parestesias (hormigueos), anestesia y dolor en la palma de la mano y los dedos. Se sufre pérdida de fuerza en los dedos e imposibilidad de hacer la pinza.

Tenosinovitis De Quervain

Es una **afección dolorosa** que puede afectar a los tendones de la muñeca. Ocurre cuando se produce la inflamación de los dos tendones que rodean la base del pulgar.

La **inflamación** hace que las vainas (envolturas) que cubren los tendones también se inflamen. Esto ejerce presión sobre los nervios cercanos, lo cual causa dolor y entumecimiento.

Síntomas: Dolor, sensibilidad, hinchazón en la base del pulgar, chasquido al moverlo, chirrido al mover los tendones.

TME Extremidades SUPERIORES



La tendinitis del manguito de los rotadores

Se refiere a la irritación de estos tendones e inflamación de la bursa (una capa normalmente lisa) que recubre dichos tendones.

Un desgarro en el manguito de los rotadores ocurre cuando uno de los tendones se desprende del hueso a raíz de una sobrecarga o lesión.

Epicondilitis

Es una lesión por esfuerzo repetitivo en el movimiento de pronación-supinación forzada, en la que se inflaman los tendones de los músculos extensores de los dedos y la muñeca, y los supinadores del antebrazo con un origen común epicóndilo.

Síntomas

Produce dolor, inflamación e hipersensibilidad. Si se continúan haciendo los movimientos, el dolor acaba siendo constante y provoca impotencia funcional.



SÍNTOMAS SÍNDROME TÚNEL CARPIANO



Síndrome del túnel carpiano

Corresponde a la compresión del nervio mediano a su paso por la muñeca a nivel del interior del túnel del carpo. La inflamación de los tendones flexores y sus vainas sinoviales respectivas provoca un atrapamiento del nervio mediano, produciendo alteraciones motoras y sensitivas que se manifiestan en la mano.

Síntomas

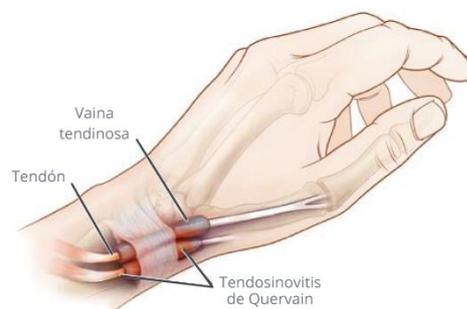
Alteraciones de la sensibilidad en los territorios del nervio mediano. Estas alteraciones incluyen sensaciones de calor, parestesias (hormigueos), anestesia y dolor en la palma de la mano y los dedos. Pérdida de fuerza en los dedos e imposibilidad de hacer la pinza.

Tendosinovitis de Quervain

Es una afección dolorosa que afecta a los tendones de la muñeca. Ocurre cuando los dos tendones que rodean la base del pulgar se inflaman. La inflamación hace que las vainas (envolturas) que cubren los tendones también se inflamen. Esto ejerce presión sobre los nervios cercanos, lo cual causa dolor y entumecimiento.

Síntomas

Dolor, sensibilidad, hinchazón en la base del pulgar, chasquido al moverlo, chirrido al mover los tendones.



TME Extremidades INFERIORES

Trocanteritis

Es la **inflamación de las bolsas** presentes alrededor del trocánter mayor del fémur siendo una de las causas más frecuentes de dolor de cadera. Generalmente producido por micro traumatismos.

Síntomas: Dolor crónico e intermitente en la región del trocánter mayor de la cadera que puede irradiar a la parte lateral del muslo. Debilidad en las piernas y pérdida de fuerza.

Bursitis Prepatelar

Es una **inflamación de la bursa prepatelar**, un saco lleno de líquido que cubre el frente de la rótula. Se produce por la tensión repetitiva o prolongada en la bolsa prepatelar. Producida por largos periodos de tiempo arrodillados, o por traumatismos en la parte frontal de la rodilla o infecciones en la misma.

Síntomas: Dolor e hinchazón en la parte delantera de la rodilla. Si la bolsa está infectada fiebre y escalofríos.

Varices

Realizar el trabajo sentado o de pie durante toda la jornada laboral supone una **contracción muscular** que no permite el retorno venoso, oprime los vasos sanguíneos y produce hinchazón por lo que no llega suficiente oxígeno a los músculos.

Síntomas: Dolor, hinchazón, sensación de piernas pesadas y cansancio.

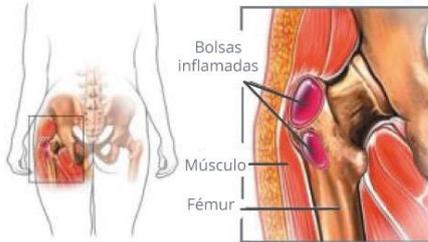
Rotura del tendón de Aquiles

Se produce por la **extensión forzada del pie**, ya sea por una caída, un mal paso o por la elevación y bajada repetitiva del pie (colocación de cargas en estantes elevados, transporte de cargas por arrastre) es la rotura del tendón que une los músculos de la parte exterior de la pantorrilla con el hueso del pie.

Síntomas: Dolor, hinchazón del tobillo, imposibilidad de doblar el pie hacia dentro y de ponerse de puntillas.

TME Extremidades INFERIORES

BURSITE TROCANTÉRICA



Trocanteritis

Es la inflamación de las bolsas presentes alrededor del trocánter mayor del fémur. Es una de las causas más frecuentes de dolor de cadera. Generalmente es producido por microtraumatismos.

Síntomas

Dolor crónico e intermitente en la región del trocánter mayor de la cadera que puede irradiar a la parte lateral del muslo. Debilidad en las piernas y pérdida de fuerza por el dolor.

Bursitis Prepatelar

Es una inflamación de la bursa prepatelar, un saco lleno de líquido que cubre el frente de la rótula. Se produce por la tensión repetitiva o prolongada en la bolsa prepatelar. Puede darse por largos periodos de tiempo arrodillados, o por traumatismos en la parte frontal de la rodilla o infecciones en la misma.

Síntomas

Dolor e hinchazón en la parte delantera de la rodilla. Si la bolsa está infectada, fiebre y escalofríos.



Varices

Realizar el trabajo sentado o de pie durante toda la jornada laboral supone una contracción muscular que no permite el retorno venoso, oprime los vasos sanguíneos y produce hinchazón, por lo que no llega suficiente oxígeno a los músculos.

Síntomas

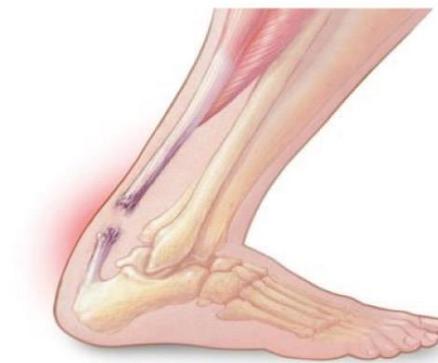
Dolor, hinchazón, sensación de piernas pesadas y cansancio.

Rotura del tendón de Aquiles

Se produce por la extensión forzada del pie, ya sea por una caída, un mal paso o por la elevación y bajada repetitiva del pie (colocación de cargas en estantes elevados, transporte de cargas por arrastre). Es la rotura del tendón que une los músculos de la parte exterior de la pantorrilla con el hueso del pie.

Síntomas

Dolor, hinchazón del tobillo, imposibilidad de doblar el pie hacia dentro y de ponerse de puntillas.



BUENAS PRÁCTICAS

Medidas Preventivas para evitar los TME

Las medidas preventivas a tomar frente a los trastornos musculoesqueléticos, son en primer lugar las derivadas de la evaluación inicial de riesgos.

El empresario debe conocer por las características de la actividad aquellos puestos de trabajo en el que se desarrollen tareas que impliquen manejo manual de cargas, movimientos repetitivos, posturas forzadas, movilización manual de pacientes, carga física o mental, turnos de trabajo, nocturnidad etc...

Además, **selecciona a los trabajadores** que van a formar parte de la plantilla y sobre todo impone su estilo de mando y sus propios procedimientos de trabajo. Por lo tanto, en aquella evaluación se debe contemplar que el desarrollo de las tareas no implique daños a la salud de los trabajadores. Teniendo en cuenta siempre, las características particulares del puesto de trabajo y de los trabajadores que vayan a ocuparlos, el entorno de trabajo, desde el diseño, y las ayudas mecánicas que minimicen el riesgo de TME.

De todos modos, **los trabajadores debemos tener en cuenta:**

- Seguir de forma escrupulosa las medidas preventivas que se señalan para las tareas encomendadas.
- Cumplir con el desempeño de las tareas según el plan de trabajo.
- Exponer las ideas que a juicio del trabajador mejoren la ejecución del trabajo.
- Mantener el orden y la limpieza en todos los lugares de trabajo.
- Solicitar que la ropa de trabajo sea de un material cómodo, transpirable y que permita los movimientos de cadera, hombros y brazos.
- El calzado debe ser cómodo con un tacón no inferior a dos cm, y que sujete el talón y el pie. Debe llevarse con calcetines de algodón.
- Para los trabajadores que trabajen en solitario, (terapeutas, médicos, Trabajador social...) aprovechar los momentos con menor actividad, para realizar reuniones y comentar los distintos tratamientos y casuística de los pacientes.
- Evitar el mantener la postura durante mucho tiempo, si es de pie alternar las posturas. Si no es posible alternar la postura realizar balanceos dando un paso hacia delante o hacia los lados. O bascular el peso de una pierna a otra.
- Si es sentado procurar levantarse cada dos horas más o menos y caminar durante diez minutos.
- Realizar pausas más cortas y frecuentes que una sola en toda la jornada. Alejados del puesto de trabajo, si es posible en un cuarto adaptado para el descanso.
- Colocar el Material a utilizar en carros con una distribución que facilite los movimientos, evitando que estos sean forzados.

Medidas Preventivas para evitar los TME

De todos modos, **los trabajadores debemos tener en cuenta:**

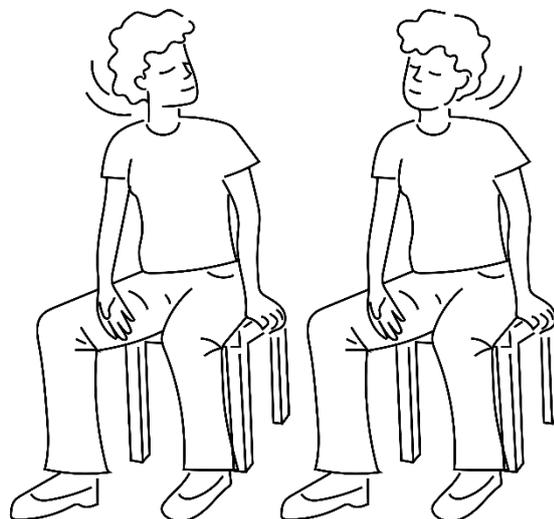
- Para realizar cualquier tarea ponerse siempre de frente al usuario, ordenador, lavadora, fregadero etc.... ya que evita posturas y movimientos forzados.
- Utilizar los medios mecánicos que la empresa ponga a nuestra disposición para la manipulación de cargas o de pacientes.
- Al almacenar poner lo más útil a una altura entre los hombros y la cadera, lo más pesado abajo y en los estantes más altos lo que menos se utilice, con etiquetas claras que nos faciliten su ubicación.
- Realizar ejercicios de estiramiento, y relajación antes y durante la jornada para calentar y tonificar la musculatura.
- Llevar una alimentación sana, practicar algún deporte (caminar) y disfrutar del tiempo libre.
- Dormir un mínimo de 6 horas intentando crear un ambiente propicio para un buen descanso.

EJERCICIOS DE RELAJACIÓN MUSCULAR



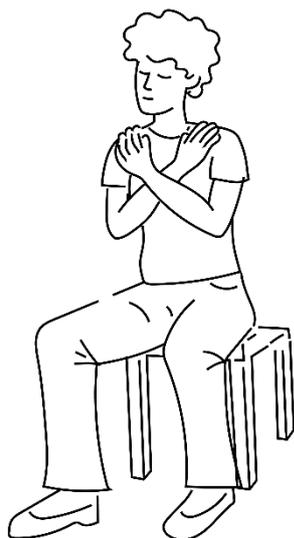
1.

Ponte en cuclillas y, lentamente, acerca la cabeza lo más posible a las rodillas



2.

Gira lentamente la cabeza de derecha a izquierda



3.

Siéntate en una silla, separa las piernas, cruza los brazos y flexiona el cuerpo hacia abajo.



4.

Apoya el cuerpo sobre la mesa y relaja los hombros.



5.

Pon tus manos en los hombros y flexiona los brazos hasta que se junten los codos.

Trastornos músculo esqueléticos



GOBIERNO
DE ESPAÑA

MINISTERIO
DE TRABAJO, MIGRACIONES
Y SEGURIDAD SOCIAL



FUNDACIÓN
ESTATAL PARA
LA PREVENCIÓN
DE RIESGOS
LABORALES, F.S.P.

