

GUIAS DE ATENCIÓN INTEGRAL BASADAS EN LA EVIDENCIA PARA PATOLOGÍAS OCUPACIONALES (GATISO)

En esta Edición:

- Desordenes músculo esqueléticos ocupacionales
- Síndrome del tunel carpiano
- Enfermedad de Quervain y epicondilitis
- Hombro doloroso
- Dolor lumbar inespecífico
- Pausas activas
- Avisos de interés

Las GATISO son el resultado de estudios realizados por un grupo de especialistas del Ministerio de Protección Social junto a EPS, ARP, academia, trabajadores y empleadores; con el fin de dar lineamientos basados en la evidencia en la prevención, diagnóstico, tratamiento y rehabilitación de las enfermedades profesionales más comunes en Colombia.

Actualmente los Desordenes Musculo Esqueléticos son la primera causa de enfermedad profesional reportada ante el sistema general de salud, afectando principalmente miembro superior y columna vertebral.

Es por eso que como proveedores de servicios en salud ocupacional queremos compartir con ustedes en esta y las dos ediciones siguientes la presentación de las enfermedades ocupacionales más comunes, según fueron desarrolladas en las guías, para darles a conocer el tema y proporcionarles un acercamiento con las Guías y estas sean tenidas en cuenta en su empresa como una herramienta que les permita mejorar el manejo de la Salud Ocupacional.

Teniendo en cuenta que de ser así los beneficios serán compartidos entre el empleador y los trabajadores y esto se verá reflejado en ganancias



DESORDENES MUSCULO ESQUELÉTICOS



Los DME los define la OIT como desordenes relacionadas con el trabajo que incluyen alteraciones de los músculos, tendones, vainas tendinosas, síndromes de atrapamientos nerviosos, alteraciones articulares y neurovasculares.

También se denominan lesiones por trauma acumulativo (LTA) que son lesiones que se han desarrollado gradualmente como resultado de un esfuerzo repetitivo en alguna parte específica del sistema músculoesquelético.

Estos desórdenes son: Síndrome del tunel del Carpio, enfermedad de Quervain, epicondilitis, hombro doloroso y dolor lumbar.

SINDROME DEL TUNEL CARPIANO

Los DME están relacionados con altos índices de ausentismo laboral y altos costos en la atención secundaria y terciaria

Es un trastorno en los nervios de la mano provocado por la compresión del nervio mediano.

Es causado por múltiples factores, entre ellos anatómicos (disminución del tamaño del túnel); fisiológicos (neuropatías), embarazo, hipotiroidismo, diabetes y la práctica de algunos deportes.

Laboralmente es causado por movimientos repetitivos como el uso de teclados, carpinteros, empacadores, trabajos de montaje y ensamble, uso de herramientas vibrantes y tareas con posiciones forzadas de mano

SINTOMAS

- Hormigueo en los dedos de la mano, generalmente en la

noche.

- Dolor en la cara palmar de la muñeca

- Trastorno de la sensibilidad.

- Pérdida parcial del movimiento voluntario

- Pérdida de la fuerza de agarre

- Entumecimiento o calambres.

TRATAMIENTO

Inicialmente se trata con anti-inflamatorios y analgésicos, fisioterapia, e inmovilización; la cirugía está indicada en estadios avanzados.

Para controlar los factores de riesgo se recomienda:

- Hacer adaptaciones al

sistema de trabajo.

- Adaptar elementos de trabajo, puesto equipo y tareas

- Garantizar mantenimiento de equipos

- Realizar actividades de formación y prevención.

- Realizar la adaptación del puesto después de una lesión



ENFERMEDAD DE QUERVAIN Y EPICONDILITIS

La ENFERMEDAD DE QUERVAIN es producida por la inflamación de los tendones del pulgar.

Se manifiesta con un dolor en el margen interno de la muñeca que se acentúa al mover el pulgar y se puede irradiar hacia el antebrazo, aparece hinchazón y hipersensibilidad en la zona afectada.

Los oficios de mayor riesgo son tejer, cocer, digitar tocar piano y practicar golf.

La EPICONDILITIS es una afección extra articular del

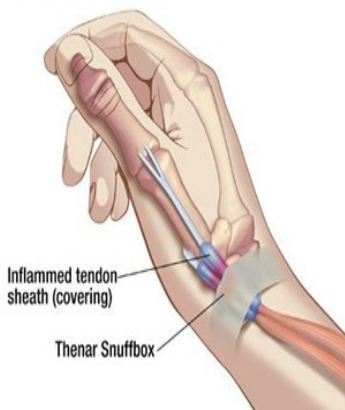
codo, que se caracteriza por dolor e hipersensibilidad en la zona cercana

El dolor se caracteriza por ser insidioso y va aumentando con la actividad física.

La población de riesgo para esta patología esta dada por mecánicos, carniceros, trabajadores de la construcción.

El tratamiento para estas dos patologías consiste en el reposo, manejo de anti-inflamatorios y analgésicos, fisioterapia e inmovilización del segmento.

De Quervain's Tenosynovitis



HOMBRO DOLOROSO

El síndrome de hombro doloroso (HD) en el trabajo es aquel relacionado con trabajo repetitivo sostenido, posturas incómodas, carga física de miembros superiores y trabajos sobre el nivel de la cabeza que lesiona los tejidos periarticulares .

El HD se manifiesta con dolor y algunas veces limitaciones de movimiento de acuerdo a la parte del hombro que esté afectada

Tendinitis de manguito rota-

dor. Se manifiesta con un dolor en hombro y brazo y hay limitación en el movimiento y rotación.

Tendinitis bicipital. El dolor se localiza en la parte anterior del hombro y el brazo.

Bursitis. El dolor se localiza en la parte superior del hombro.

Los factores de riesgo pueden ser:

individuales: mujeres, mayores de 50 años, consumidores de café y fumadores.

Organizacionales: Jornadas muy largas sin descansos.

Psicosociales: La demanda laboral aumenta la velocidad y la fuerza aplicadas al movimiento; igualmente el estrés aumenta la sensibilidad al dolor.

RECOMENDACIONES

- Diseño de la altura del plano de trabajo.
- Reducir los movimientos repetitivos cortos y enriquecer las tareas para prolongar los ciclos de trabajo



DOLOR LUMBAR INESPECÍFICO (DLI)

Es la sensación de dolor o molestia localizada entre el límite inferior de las costillas y el límite inferior de los glúteos, cuya intensidad varía en función de la postura y la actividad física.

Suele acompañarse de limitación dolorosa del movimiento .

Debe descartarse fracturas, traumatismos o enfermedades sistémicas

Factores de riesgo:

- Trabajo físico pesado
- Levantamiento de cargas y postura forzada a nivel de la columna
- Movimientos de flexión y rotación del tronco
- Exposición a vibración del cuerpo entero

- Posturas estáticas
- Factores Psicosociales

RECOMENDACIONES:

- Implementar acciones de prevención como rediseño del proceso, herramientas y equipos de trabajo.
- El cinturón ergonómico no debe ser utilizado en el trabajo, así como plantillas órtesis o tapetes anti fatiga.
- Los trabajadores que se encuentren expuestos a los factores de riesgo deben ingresar al programa de vigilancia médica.
- Es importante mantener la actividad física diaria acorde a la capacidad funcional , ya que esto reduce la intensidad del dolor .
- La cirugía no está indicada como tratamiento.

Es importante realizar los exámenes de ingreso a cada trabajador para descartar la existencia de patologías osteomusculares que puedan agudizarse con el trabajo.

PAUSAS ACTIVAS

La pausa activa es una actividad que se realiza durante los periodos de trabajo y tienen como finalidad proporcionar descanso a cada estructura anatómica que se ve directamente afectada por la acción del trabajo que la persona realiza.

También estas actividades pueden realizarse antes de iniciar la jornada laboral y el objetivo es preparar los músculos, articulaciones y demás estructuras anatómicas que se puedan afectar por la acción de la fatiga que produce el trabajo.

Estos son algunos de los ejercicios que se pueden realizar para relajar diferentes partes del cuerpo.

- Cabeza y cuello: Rote la cabeza en forma circular desde el hombro derecho hasta el izquierdo, debe hacerse en forma lenta y repetir de izquierda a derecha. (5 veces)

- Espalda: Párese con los pies ligeramente separados y las rodillas flexionadas, junte las manos, entrelace los dedos y estire los brazos al frente con las palmas hacia afuera ejerciendo presión hasta sentir una leve tensión. Repita el ejercicio pero esta vez elevando los brazos sobre la cabeza.

- Hombros: Párese con los pies juntos, coloque los brazos estirados al costado de su cuerpo. Levante los hombros en forma lenta, sostenga en el punto máximo y suelte.

- Brazos: estire el brazo derecho por delante de usted, procurando tocar el hombro contrario, luego con la mano izquierda ejerza presión sobre el codo derecho de manera que el brazo se estire completamente y extienda la mano hasta sentir una leve

tensión. Se debe mantener por lo menos cinco segundos. Repetir con el otro brazo.

- Muñecas: Junte las palmas de las manos frente a usted, llévelas hacia el ombligo y realice movimientos hacia arriba y hacia abajo sin separar las palmas, hasta sentir tensión.

- Manos: Apoyado sobre una superficie, separe los dedos y cargue el peso del cuerpo hasta sentir una leve tensión en la parte interna de las muñecas.

- Piernas: Flexione el cuerpo hasta que el tronco quede paralelo al piso. Apoye la yema de los dedos en el suelo y sin levantarlos doble las rodillas de manera que realice dos flexiones cada vez. Repita al menos cinco veces.

AVISOS DE INTERES

A partir del mes de Abril de 2010 se iniciarán las actividades programadas en los siguientes comités:

- Copaso
- Comité técnico y de Historias clínicas a cargo de Dra. Myriam Urrea
- Comité científico a cargo del Dr. Paulo López
- Comité bienestar y convivencia a cargo de la Dra. Adriana Triana y Dr.a Myriam Urrea

Esperamos contar con los aportes del grupo de trabajo de Juan Bautista Salud Ocupacional.