

GRÁFICA SELUDA 011.45.00007

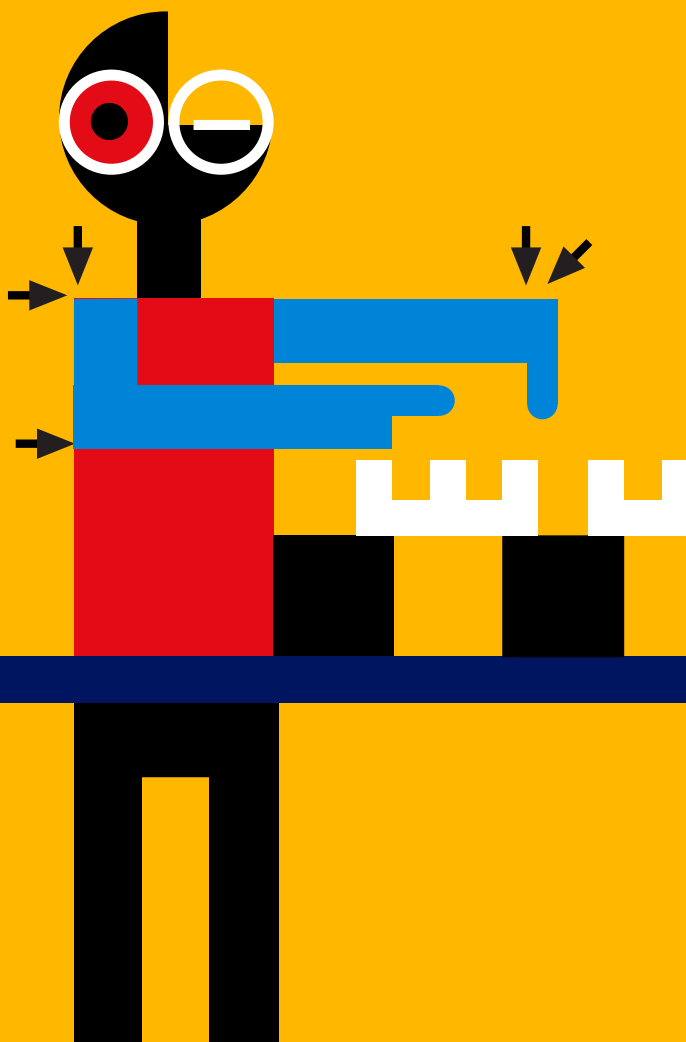
JORGE LORENZO  DISEÑO Y COMUNICACIÓN VISUAL

INSTITUTO ASTURIANO DE  ■
PREVENCIÓN
■ ■ ■ DE RIESGOS LABORALES



GOBIERNO DEL PRINCIPADO DE ASTURIAS

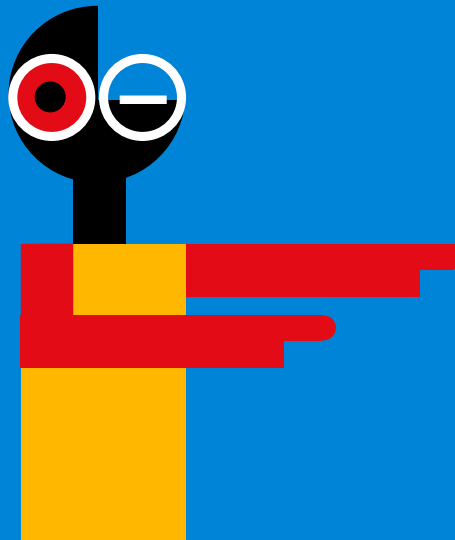
CONSEJERÍA DE INDUSTRIA Y EMPLEO



**Trastornos
musculoesqueléticos
de origen laboral**

Los trastornos musculoesqueléticos de extremidades superiores

Los trastornos musculoesqueléticos constituyen el problema de salud laboral más frecuente y afectan a trabajadores de todos los sectores de actividad. Sin embargo, aún es muy reducido el número de evaluaciones de riesgos específicas realizadas para prevenir estos trastornos.



¿Qué son?

Se trata de una serie de alteraciones que se localizan en las extremidades superiores (hombros, codos, muñecas y manos) y afectan a los distintos elementos del sistema musculoesquelético: huesos, articulaciones, ligamentos, músculos, tendones, nervios y vasos.

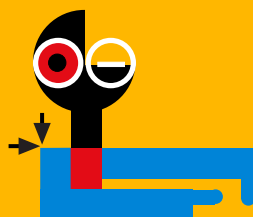
Se pueden producir dos tipos de lesiones:

Agudas

Causadas por un esfuerzo intenso y breve que puede producir una quiebra estructural y funcional, como una fractura o rotura de ligamentos.

Crónicas

Que son consecuencia de un esfuerzo mantenido, produciendo dolor y disfunción progresiva y causando una patología concreta.



Trastornos musculoesqueléticos de las extremidades superiores

¿Cómo se clasifican estas patologías?

Son difíciles de clasificar debido a que engloban una amplia gama de enfermedades inflamatorias y degenerativas del sistema musculoesquelético, entre las que destacan, entre otras:

- **La inflamación de los tendones y sus vainas:** tendinitis, tenosinovitis, dedo en resorte, tendinitis del manguito de rotadores, tenosinovitis de Quervain, epicondilitis, etc.
- **Las parálisis de nervios por presión,** cuando se produce compresión de nervios por estructuras adyacentes: síndrome del túnel carpiano, síndrome del canal de Guyón, síndrome del túnel radial, síndrome del pronador redondo, etc.
- **Las mialgias** o dolor inespecífico por afectación muscular.

¿Cuál es su sintomatología?

El **dolor** es el síntoma más frecuente y en ocasiones el único. Puede acompañarse de inflamación, **impotencia funcional** con reducción de la movilidad y fuerza de agarre, hormigueos e incluso pérdida de sensibilidad, pudiendo llegar a impedir la realización del trabajo.

¿Qué características comunes presentan?

Estas patologías se caracterizan porque:

- No se suelen manifestar de inmediato.
- Son causadas o agravadas por el trabajo o el entorno en el que éste se desarrolla.
- Suelen tener un tiempo de desarrollo y de recuperación largos.
- La aparición de los síntomas suele ser lenta y gradual.

- Inicialmente, los síntomas pueden ser leves y transitorios pero van empeorando si no se aplican medidas correctoras.
- En su fase inicial, los síntomas aparecen después del comienzo del trabajo y persisten durante el mismo, mejorando o desapareciendo con el descanso.
- Su origen es multicausal.
- A veces son de difícil diagnóstico.
- Provocan lesiones crónicas.
- Sus efectos son acumulativos.
- En muchas ocasiones, el trabajador no las asocia con el trabajo.

¿Qué trabajadores corren un riesgo más elevado?

Estas patologías **afectan a todos los sectores** de actividad, pero el riesgo de aparición es mayor cuando se realizan tareas en las que la **repetitividad** y la **fuerza** que hay que realizar son elevadas; las **posturas articulares** de extremidades superiores son **forzadas**, ejerciendo presión con los dedos o realizando flexiones y extensiones repetidas, giros y desviaciones laterales frecuentes de las articulaciones que mueven brazos y manos, sobre todo muñecas, codos y hombros; y las **pausas insuficientes** o inadecuadas.

¿Se pueden prevenir?

Sí, estas alteraciones de las extremidades superiores se pueden prevenir adoptando medidas preventivas encaminadas a eliminar o reducir los riesgos.

¿Qué medidas preventivas se deben aplicar?

Identificada la existencia de este tipo de riesgos, resulta imprescindible realizar una **evaluación de riesgos específica** del nivel de exposición por puesto de trabajo para poder adoptar las medidas preventivas adecuadas a cada caso.

No obstante, con carácter general se pueden establecer las siguientes recomendaciones:

- Deben corregirse las posturas y los movimientos forzados, los apoyos prolongados y los movimientos repetidos.
- Cada 50 minutos de trabajo repetitivo debe ir seguido de 10 minutos de recuperación.
- Medidas relacionadas con la organización del trabajo cuyo objetivo sea prevenir la fatiga, evitando jornadas prolongadas, los destajos, las horas extras, la ausencia de descansos, etc.
- Proporcionar formación e información a los trabajadores sobre los riesgos y medidas preventivas a adoptar.
- Fomentar la participación de los trabajadores en la búsqueda de soluciones para mejorar las condiciones de trabajo.
- Realizar una vigilancia específica de la salud aplicando protocolos de vigilancia sanitaria que permitan identificar la patología de forma precoz.
- Investigar los daños a la salud que se produzcan para evitar que se repitan.

¿Cuál es la legislación aplicable?

Actualmente no existe normativa específica para este tipo de trastornos, pero es de aplicación el marco general de referencia en materia de prevención de riesgos laborales cuyo fin es la protección de la salud de los trabajadores:

- Ley 31/1995, de 8 de noviembre, de Prevención de Riesgos Laborales.
- R.D. 39/1997, de 17 de enero, por el que se aprueba el Reglamento de los Servicios de Prevención.