

**Si leyerás así durante
un año acabarías
un año acabaría
una lesión
de cervicales.**

La prevención, es la mejor postura.



Con la Financiación de: AI-0001/2015



FUNDACIÓN
PARA LA
PREVENCIÓN
DE RIESGOS
LABORALES



Tu Sindicato.

Con la Financiación de: AI-0001/2015



**FUNDACIÓN
PARA LA
PREVENCIÓN
DE RIESGOS
LABORALES**

Definición de Trastornos musculoesqueléticos (TME)

1

Los **TME** son lesiones caracterizadas por una anormal condición de músculos, tendones, nervios, vasos, articulaciones, ligamentos o huesos que trae como resultado una alteración de la función motora o sensitiva originados por la exposición a factores de riesgo como: repetición, fuerza, posturas inadecuadas, estrés por contacto y vibración.

Son el problema de salud relacionado con el trabajo más común en España y en Europa. Cualquier trabajador/a puede verse afectado, pero los TME pueden prevenirse evaluando los riesgos asociados a las tareas que se realizan en el trabajo, aplicando las medidas preventivas oportunas y comprobando la eficacia de las mismas.

Atendiendo al elemento dañado las patologías músculo-esqueléticas se dividen en:

- ✓ **Patologías articulares:** afectan a las articulaciones (mano, muñeca, codo, rodilla...), generalmente se deben al mantenimiento de posturas forzadas, aunque también influye la excesiva utilización de la articulación. Los síntomas iniciales y a la vez más comunes son los dolores de las articulaciones, como la artrosis y la artritis.
- ✓ **Patologías periarticulares:** son conocidas como reumatismos de partes blandas. Pertenecen a este grupo de patologías las lesiones del tendón, la tenosinovitis, las lesiones de los ligamentos, la bursitis, el ganglio, las mialgias, las contracturas y el desgarro muscular.
- ✓ **Patologías óseas:** lesiones que afectan a los huesos.

Si en lugar del tipo de elemento dañado (articulación, partes blandas, huesos...) se considera la zona del cuerpo donde se produce la dolencia músculo-esquelética, tendremos la siguiente clasificación: cuello, hombros, espalda, codos, muñecas y miembros inferiores.

Los TME son la enfermedad profesional más común en la Unión Europea (UE). El 25% de los trabajadores de la UE se queja de dolores de espalda y el 23% declara tener dolores musculares. Además el 62% de los trabajadores de la UE está expuesto a movimientos repetitivos en manos y brazos, el 46% a posturas dolorosas o extenuantes y el 35% transportan o mueven cargas pesadas.

Cuando estas enfermedades están relacionadas con el trabajo, pueden ser calificadas como accidente de trabajo, o como enfermedad profesional (si cumple con los requisitos establecidos en el REAL DECRETO 1299/2006, de 10 de noviembre, por el que se aprueba el cuadro de enfermedades profesionales en el sistema de la Seguridad Social y se establecen criterios para su notificación y registro).



La prevención, es la mejor postura.



▶ PRINCIPALES LESIONES

- Síndrome de tensión cervical: provoca rigidez en el cuello y molestias en el trabajo y en reposo.
- Síndrome cervical: proceso degenerativo de la columna que implica un estrechamiento del disco, causando daños en las vértebras cervicales y en los discos intervertebrales. Además, produce la irritación de las terminaciones nerviosas.
- Torticolis: estado de dolor agudo y rigidez del cuello que puede ser provocado por un giro brusco del cuello. Mantiene al cuello inclinado e impide el giro de la cabeza.

▶ SÍNTOMAS

- Dolor, rigidez, hormigueo o calor en la nuca, durante o al final de la jornada de trabajo.

▶ CAUSAS PRINCIPALES

- Posturas forzadas de la cabeza (girada o inclinada)
- Mantener la cabeza en la misma posición
- Movimientos repetitivos

▶ ESTE TIPO DE LESIONES SE DAN CON MÁS FRECUENCIA EN:

- ✓ Comercio
- ✓ Hostelería
- ✓ Transporte
- ✓ Limpieza
- ✓ Construcción
- ✓ Carpintería
- ✓ Talleres mecánicos
- ✓ Agricultura, ganadería
- ✓ Actividades sanitarias, veterinaria, investigación
- ✓ Aquellas actividades que requieren el uso de pantallas de visualización de datos





Hombro

3

▶ PRINCIPALES LESIONES

- Hombro congelado: incapacidad de la articulación del hombro, causada por inflamación o herida, que se caracteriza por una limitación de la abducción y rotación del brazo. La causa principal es el desgaste de la cápsula de los ligamentos debido a una inmovilización prolongada del hombro.
- Tendinitis del manguito rotador: es una patología por sobreuso que provoca dolor y discapacidad en el hombro y parte superior del brazo. A menudo se le denomina “pinzamiento” o bursitis. Estos 3 nombres describen la misma condición, causada por la utilización del hombro y brazo en tareas que son repetitivas y que con frecuencia incluyen movimientos del brazo por encima del plano del hombro.

▶ SÍNTOMAS

- Dolor y rigidez de hombros, esporádicos o por la noche. Inflamación en el hombro.

▶ CAUSAS PRINCIPALES

- Posturas forzadas en los brazos
- Mantener la cabeza en la misma posición
- Movimientos repetitivos de los brazos
- Aplicar fuerza con los brazos y las manos

▶ ESTE TIPO DE LESIONES SE DAN CON MÁS FRECUENCIA EN:

- ✓ Comercio
- ✓ Hostelería
- ✓ Transporte
- ✓ Limpieza
- ✓ Construcción
- ✓ Carpintería
- ✓ Talleres mecánicos
- ✓ Agricultura, ganadería
- ✓ Actividades sanitarias, veterinaria, investigación
- ✓ Minería
- ✓ Logística
- ✓ Pintores



La prevención, es la mejor postura.





Espalda

4

PRINCIPALES LESIONES

- Hernia discal: desplazamiento del disco intervertebral, total o en parte, fuera del límite natural o espacio entre ambos cuerpos vertebrales.
- Fractura vertebral: arrancamientos por fatiga de las apófisis espinosas.
- Lumbalgia aguda: se caracterizan por dolor más o menos intenso en las regiones lumbares o lumbosacras, que a veces irradia hacia la nalga y la cara posterior del muslo por uno o por ambos lados. Se presentan de forma aguda generalmente debido a un sobreesfuerzo.
- Lumbalgia crónica: hay casos en los que el dolor en la zona lumbar aparece gradualmente, no alcanza el grado e intensidad de la forma aguda, pero persiste prácticamente de forma continua.
- Lumbago agudo: dolor originado por la distensión del ligamento común posterior a nivel lumbar. Existe dolor en toda la zona lumbar con impotencia funcional dolorosa y contractura antiálgica.
- Lumbo-ciatalgias: la hernia de disco se produce entre la cuarta y la quinta vértebra lumbar o bien entre la quinta y el sacro. El dolor está causado por una presión en el nervio ciático. Se inicia en la región lumbosacra y se irradia a lo largo de la cara posterior o externa del muslo y de la pantorrilla hasta el pie y los dedos.
- Cifosis: curvatura anormal con prominencia dorsal de la columna vertebral.

SÍNTOMAS

- Dolor localizado en la parte baja de la espalda.

CAUSAS PRINCIPALES

- Manipulación de cargas pesadas
- Posturas forzadas del tronco: giros e inclinaciones
- Trabajo físico intenso
- Vibraciones transmitidas a través de los pies

ESTE TIPO DE LESIONES SE DAN CON MÁS FRECUENCIA EN:

- | | |
|---------------------------|---------------------------|
| ✓ Comercio | ✓ Agricultura, ganadería |
| ✓ Hostelería | ✓ Actividades sanitarias, |
| ✓ Transporte | ✓ veterinaria |
| ✓ Limpieza | ✓ Minería |
| ✓ Construcción | ✓ Logística |
| ✓ Carpinteros y ebanistas | ✓ Pintores |
| ✓ Talleres mecánicos | |



La prevención, es la mejor postura.





Codos

5

▶ PRINCIPALES LESIONES

- Epicondilitis o codo de tenista: es una inflamación del periostio y los tendones en las proyecciones del hueso (condilo) del brazo, en la parte posterior del codo.
- Epitrocleitis o codo de golfista: es la inflamación de los tendones que flexionan y pronan la mano en su origen, a nivel del relieve que existe en la cara interna del codo llamado epitroclea.
- Síndrome del pronador redondo: aparece cuando se comprime el nervio mediano en su paso a través de los dos vientres musculares del pronador redondo del antebrazo.
- Síndrome del túnel radial: aparece al atraparse periféricamente el nervio radial, originando por movimientos rotatorios repetidos del brazo.
- Tenosinovitis del extensor: originados por movimientos rotatorios repetidos del brazo.
- Bursitis del codo: se produce generalmente en el trabajo de oficinista cuando se apoyan mucho los codos.

▶ SÍNTOMAS

- Dolor diario de codo, incluso sin moverlo. Inflamación en el codo.

▶ CAUSAS PRINCIPALES

- Trabajos repetitivos de brazos que conjugan al mismo tiempo fuerza con las manos.

▶ ESTE TIPO DE LESIONES SE DAN CON MÁS FRECUENCIA EN:

- | | |
|----------------------------|---|
| ✓ Pintores | ✓ Archivos y almacenes |
| ✓ Leñadores | ✓ Conductores de vehículos |
| ✓ Carniceros | ✓ Usuarios de pantallas de visualización de datos |
| ✓ Mecánicos | ✓ Industria conservera |
| ✓ Fontanería y calefacción | ✓ Carpinteros y ebanistas |
| ✓ Chapistas | ✓ Construcción |
| ✓ Peones | |
| ✓ Servicio de limpieza | |



La prevención, es la mejor postura.



Muñecas

6

PRINCIPALES LESIONES

- Síndrome de DeQuervain: es un caso especial de tenosinovitis que aparece en los tendones abductor corto y extensor largo del pulgar, que comparten una vaina común. Los síntomas son dolor localizado en el dorso de la muñeca junto a la base del pulgar, el dolor aumenta cuando tratamos de guardar el pulgar bajo el resto de dedos flexionados, es decir, de cerrar el puño.
- Síndrome del túnel carpiano: se produce por la compresión del nervio mediano a su paso por el túnel del carpo [Instituto Nacional de Seguridad e Higiene en el Trabajo]. El túnel carpiano es un canal o espacio situado en la muñeca por el cual pasan los tendones flexores de los dedos y el nervio mediano
- Síndrome del canal de Guyon: se produce al comprimirse el nervio cubital cuando pasa a través del túnel de Guyon en la mano.
- Dedo en maza (martillo o garra): estado en el cual el primer hueso o falange de un dedo de la mano está flexionado hacia la palma, impidiendo su alineamiento con el resto de dedos. Está provocado por el desgarramiento del primer tendón del dedo a causa de un movimiento excesivamente violento de la articulación. Se asocia a trabajos donde las manos soportan fuertes golpes.
- Contractura de Dupuytren: afección de las manos en la que los dedos están flexionados permanentemente en forma de garra. Los tendones de los dedos se adhieren a la capa fibrosa, la cual, con su posterior contracción, provoca el estiramiento de los tendones y la flexión y encurvamiento de los dedos.
- Síndrome del escribiente: trastorno neurológico que produce temblor y movimientos incontrolados que pueden alterar las funciones de la mano que requieren alta precisión y control, notándose especialmente en la escritura.

SÍNTOMAS

- Dolor frecuente, a veces se puede extender por el antebrazo, acompañado de hormigueo y adormecimiento de los dedos. Incapacidad de mover libremente los dedos, con o sin dolor.

CAUSAS PRINCIPALES

- Posturas forzadas de la muñeca, que implica el uso de dos o tres dedos para agarrar objetos.
- Trabajo manual y repetitivo

ESTE TIPO DE LESIONES SE DAN CON MÁS FRECUENCIA EN:

- | | |
|---|----------------|
| ✓ Usuarios de pantallas de visualización de datos | ✓ Montadores |
| ✓ Pintores | ✓ Industria |
| ✓ Industria textil y similares | ✓ Transporte |
| | ✓ Minería |
| | ✓ Construcción |



La prevención, es la mejor postura.





Miembros inferiores

7

PRINCIPALES LESIONES

- Rodilla de fregona: lesión de uno o ambos discos del cartílago del menisco de las rodillas.
- Tendinitis del tendón de Aquiles: la carga excesiva del tendón puede producir inflamaciones y procesos degenerativos del tendón y de los tejidos circundantes.
- Bursitis en zona de pie, tobillo, rodilla, cadera, muslos y glúteos: Inflamación de una “bursa” (bolsa de color nacarado que protege y amortigua las articulaciones).

SÍNTOMAS

- Dolor frecuente, hormigueo, inflamaciones en rodilla y tendón de Aquiles. La bursitis produce dolor, sensibilidad y puede limitar el movimiento de las articulaciones cercanas.

CAUSAS PRINCIPALES

- Posturas forzadas de pie siempre en el mismo sitio,
- Arrodillarse y mantener la postura de forma prolongada.

ESTE TIPO DE LESIONES SE DAN CON MÁS FRECUENCIA EN:

- ✓ Minería
- ✓ Construcción
- ✓ Servicio doméstico
- ✓ Colocadores de parquet y baldosas
- ✓ Jardineros
- ✓ Talladores y pulidores de piedras
- ✓ Sector agrario
- ✓ Sastrería
- ✓ Zapateros

La prevención, es la mejor postura.





Prevención Laboral Activa

8

El desarrollo de la **Prevención Laboral Activa** ha proporcionado la posibilidad de integrar en las políticas de prevención de riesgos laborales nuevas herramientas que ayudan a proteger a los trabajadores; para que estas sean efectivas, deben extenderse y ser dominadas por las entidades laborales y los trabajadores.

Desde esta necesidad, la UGT participa como entidad en las investigaciones que han desarrollado este nuevo campo de conocimiento denominado **Prevención Laboral Activa**.

El trabajo descrito aporta a los delegados y trabajadores nuevos conocimientos y métodos entre los que se encuentran:

- ✓ Prevención primaria y terciaria basada en la evidencia científica de los trastornos musculoesqueléticos.
- ✓ Formación pro-activa de la prevención.
- ✓ Trabajador como medio activo de prevención.
- ✓ Gestualidad técnica laboral transeccional y factores motrices para el control de lesiones por repetición: esquema corporal y control motor.

UGT ha impulsado en estos años un área de conocimiento específico, altamente beneficioso para el control de las lesiones musculoesqueléticas del trabajador. Todo ello basado en la evidencia científica y utilizando sistemas de ejercicio preventivo, control motor, evaluación específica laboral, y micropausas activo-funcionales con los que es posible diseñar un procedimiento adecuado para proteger al trabajador frente al dolor de origen musculoesquelético y evitar la instauración de la lesión y la enfermedad musculoesquelética.



La prevención, es la mejor postura.

