



Trastornos musculoesqueléticos en el personal sanitario, una asignatura pendiente

Dr. Guillermo Benzzo

Jefe de Salud Laboral Hospital Provincial de Rosario. Director Médico Sanatorio Americano de Rosario. Jefe de Salud Laboral Empresa Mixta de Transporte Rosario, URG 4351111 Grupo OSDE, TENNECO FRIC ROC. Director Médico Gestión Ocupacional SRL

Los trastornos músculoesqueléticos (TME) son un grupo de procesos muy diferentes entre sí, provocados por la lesión de alguna de las partes que forman el aparato locomotor; principalmente las blandas: músculos, tendones, nervios y algunas estructuras próximas a las articulaciones. Al realizar ciertas tareas, nuestro aparato locomotor sufre pequeñas agresiones de índole mecánica, como estiramientos, roces, compresiones, etc. Estos pequeños traumatismos cuando se repiten durante largos períodos de tiempo (meses o años), van acumulando sus efectos, hasta causar una lesión evidente. Se manifiestan con dolor y disminución de la capacidad funcional, limitando e incluso impidiendo realizar el trabajo. Los TME se pueden caracterizar como trastornos episódicos porque el dolor suele desaparecer y volver a presentarse meses o años después, no obstante, algunos TME pueden convertirse en persistentes o irreversibles.

El sector salud está inmerso en una gran cantidad de riesgos laborales; los trabajadores abocados a la atención de los pacientes, más precisamente enfermeros, camilleros y personal de limpieza, están expuestos a diversos riesgos atribuibles al trabajo y los problemas de salud que sufren, comúnmente, relacionados a trastornos ergonómicos.

Etimológicamente, el término "ergonomía" proviene del griego "nomos", norma, y "ergo", trabajo, por lo que literalmente significa "leyes del trabajo". Desde el punto de vista laboral esta disciplina tiene como meta primordial la de medir las capacidades del hombre y adecuar el ambiente para ellas, es decir la ergonomía intenta ajustar el trabajo al hombre, pero no a la inversa. Esta concepción suele no cumplirse en el ámbito sanitario, independientemente de si es una institución pública o privada.

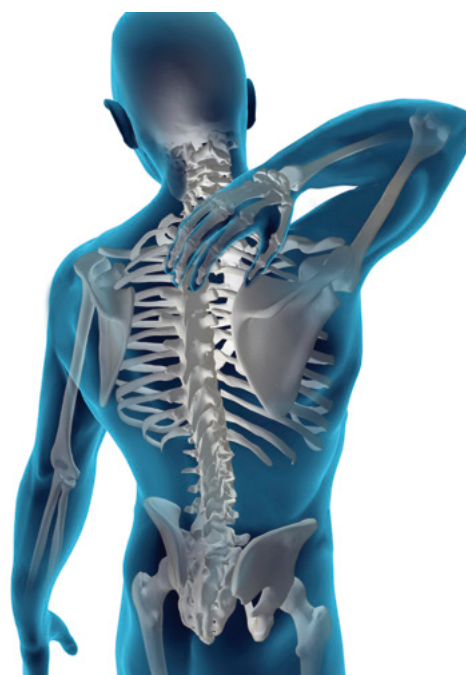
Factores de riesgo

Los factores de riesgo que originan los TME en el sector salud se relacionan con los movimientos repetitivos de manos o brazos (personal de limpieza en su mayoría), la exposición a posturas que causan dolor o cansancio, el transporte o desplazamiento de pacientes, diseño de sillas no ergonómicas, permanencia prolongada en bipedestación, manipulación manual de cargas de más de 15 kg, inclinaciones o torsiones relacionadas con posturas al sentarse, factores psicosociales y/o organizativos, etc. También existe una tendencia proporcional en torno a la actividad laboral, es decir, a mayor intensidad de trabajo, mayores niveles de tensión física y psicológica, lo cual contribuye a la aparición de estos trastornos musculoesqueléticos.

Si bien en Argentina existe legislación al respecto, en general se ha prestado muy poca atención al cuidado de la salud de los trabajadores en el rubro TME. En mi país se promulgó la Ley de Higiene y Seguridad en el Trabajo (19.587), que fija las condiciones de higiene y seguridad para todos los ámbitos laborales: sus objetivos son proteger la vida, preservar y mantener la integridad psicofísica de los trabajadores, prevenir, reducir, eliminar

A mayor intensidad de trabajo, mayores niveles de tensión física y psicológica, lo cual contribuye a la aparición de trastornos musculoesqueléticos

o aislar los riesgos entre otros. El Anexo I de la Resolución del Ministerio de Trabajo, Empleo y Seguridad Social (M.T.E. y S.S.) N° 295 de fecha 10 de noviembre de 2003, reconoce los trastornos músculoesqueléticos relacionados con el trabajo como un problema importante de salud laboral que puede gestionar-



se utilizando un programa de ergonomía integrado para la salud y la seguridad. Este programa se implementa de manera detallada con la Resolución 886 recién en el año 2015 con sus tres anexos. El Decreto N° 658 de fecha 24 de junio de 1996 aprobó el Listado de Enfermedades Profesionales, identificando los diferentes orígenes, entre los cuales se encuentran las relacionadas con trastornos músculoesqueléticos. Por último, el Decreto N° 49 de fecha 14 de enero de 2014 incorpora al Listado de Enfermedades Profesionales las hernias inguinales, discales, y las varices primitivas bilaterales; patologías vinculadas a trastornos ergonómicos. Paradójicamente, este decreto contempla la

En salud tenemos todos los elementos para prevenir la aparición de los TME, solo que en algunos lugares tendremos éxito y en otros no tanto



aceptación de estas enfermedades profesionales luego de los 3 años de desempeño en el puesto de trabajo.

Los problemas de salud derivados de condiciones ergonómicas deficientes constituyen causa de enfermedades profesionales y fundamentalmente de accidentes de trabajo. Las patologías que lideran los primeros puestos son siempre las mismas (dorsolumbalgias, cervicalgias), y a nivel de miembro superior omalgias, epicondilitis y epitrocleitis. Es común que tales afecciones se vinculen con quejas del personal afectado sobre el puesto de trabajo. Actualmente, los reconocimientos médicos previo al ingreso al trabajo se han especificado de tal forma que se logra chequear el estado de salud del postulante en torno al puesto de trabajo que va a desempeñar. Esto nos permite conocer las preexistencias de ese trabajador para poder cuidarlo en su desempeño laboral, previniendo el desarrollo de enfermedades profesionales vinculadas al puesto de trabajo otorgado. La línea que separa las enfermedades profesionales de las inculpables (no relacionadas al trabajo) es muy endeble y no obedece a un criterio científico dado que ignora la variabilidad biológica, la multicausalidad de los riesgos del trabajo, la inespecificidad clínica y las diferentes condiciones de exposición. Olvida que el trabajo es un determinante del proceso salud enfermedad, pero no el único.

Legislación

Debo destacar que, a pesar de existir la legislación correspondiente, no se cumple en la gran mayoría del sector salud las medidas preventivas para evitar los TME. Es prioritario, en este sentido, implementar la vigilancia en la salud de los trabajadores para las afecciones músculoesqueléticas, tal cual se hace con los riesgos biológicos para todo el personal de salud. Los TME son parte importante del ausentismo laboral y de la siniestrali-

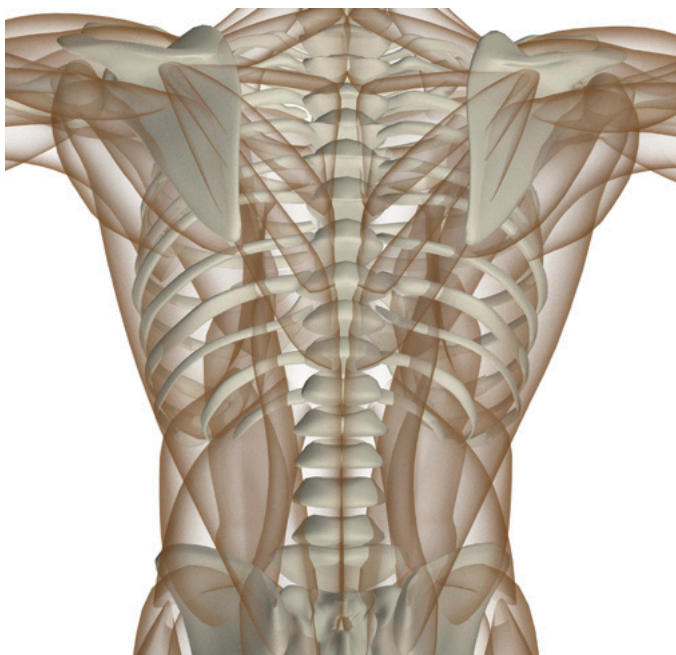
dad del sector salud. Es por ello que en este ámbito debemos mejorar los procedimientos de prevención de riesgos laborales relacionados con las condiciones ergonómicas del puesto de trabajo, incluidas las relativas a la detección precoz de los trastornos músculoesqueléticos. Elaborar guías de vigilancia de la salud, debe ser un proceso científico basado en la evidencia y debe transferirse a la práctica de la medicina de trabajo. Es fundamental contar con encuestas de opinión de los trabajadores y también con el apoyo de los sindicatos que los nuclean para que colaboren en esta tarea. El papel de las capacitaciones al personal para la detección precoz de los TME es una materia aún pendiente, dado que la mayoría de los trabajadores minimizan la sintomatología por desconocimiento y muchas veces por temor a perder su fuente de trabajo, finalmente, cuando consultan el problema ya se ha instalado.

Bernardino Ramazzini nos decía: "el arte de la Medicina debe aportar su colaboración en beneficio y ayuda de los trabajadores y mirar por su integridad". Han pasado muchos años en que el padre de la Medicina del Trabajo nos dejaba este punto de vista tan excepcional y actual de nuestros tiempos. Es por ello que nuestra formación, como gestores de la salud laboral de los trabajadores, debe apuntar a la prevención y a evitar el desarrollo de enfermedades relacionadas con el trabajo. No importa en dónde nos desempeñemos, nuestra misión debe ser siempre la misma. Debemos explicar, demostrar y tratar de inspirar a los trabajadores. Trabajamos con personas sanas, a diferencia de la

medicina convencional, por lo que nuestra meta es conservar la salud de los trabajadores y no es una tarea fácil. En salud tenemos todos los elementos para prevenir la aparición de los TME, solo que en algunos lugares tendremos éxito y en otros no tanto, no obstante, debemos predicar con el ejemplo y demostrar que la prevención resulta enormemente eficaz.

Bibliografía

- Arnaud, F. Intervention ergonomique dans un atelier de réparation de minitels. Prévention des troubles musculo-squelettiques. 1997.
- Baradat, D. TME: une approche «conduite de projet». Le processus de conception d'un poste de travail dans une entreprise d'ameublement. 1997
- Basatre J., Grossman J. A. "Síndromes de compresión nerviosa de la extremidad superior". En Cirugía Plástica, Reconstructiva y Estética. Vol. IV: Editor: Felipe Coiffman. Ed. Masson – Salvat, Barcelona, 1994. Pag. 2935-2943
- Bellemare, M. Action ergonomique et projets industriels: de la coopération dans le travail à la coopération pour la transformation du travail. Tesis doctoral de ergonomía, París: CNAM.1995
- Enfermedades profesionales, según gravedad, por tipo de enfermedad. Anuario de Estadísticas Laboral y de Asuntos Sociales. 2004
- El ocultamiento de las enfermedades profesionales. Un problema que afecta a los trabajadores de todo el mundo. Transcripción de la Conferencia brindada por el Dr. Antonio Werner en el 30º Congreso de Salud Ocupacional ICOH, Cancun Marzo 2012
- European Agency for Safety and Health at Work. Facts 71: Introduction to work - related musculoskeletal disorders, 2007. [Agencia Europea para la Seguridad y la Salud en el Trabajo, Hechos 71: Introducción a los trastornos músculo esqueléticos relacionados con el trabajo, 2007].



- Eurostat. Statistics in focus, theme 3, 17/2001: Work related health problems in the EU 1998-1999.[Problemas de salud relacionados con el trabajo en la UE, 1998-1999]. Encuentran en el grupo de edad de 40-54
- European Foundation for the Improvement of Living and Working Conditions. 4th European Working Conditions Survey, 2005. [Fundación Europea para la Mejora de las Condiciones de Vida y de Trabajo, 4º Estudio sobre las Condiciones de Trabajo en Europa, 2005].
- European Foundation for the Improvement of Living and Working Conditions. 4th European Working Conditions Survey, 2005. [Fundación Europea para la Mejora de las Condiciones de Vida y de Trabajo, 4º Estudio sobre las Condiciones de Trabajo en Europa, 2005].
- European Agency for Safety and health at Work. OSH outlook, 2006 (not published yet) [Agencia Europea para la Seguridad y la Salud en el Trabajo. Una perspectiva sobre la SST, 2006 (aún no publicado)].
- HSE, UK: <http://www.hse.gov.uk/PRESS/2005/e05077.htm> [Oficina británica para la defensa de la seguridad y la salud en el lugar de trabajo].
- Ministerio de Sanidad y Consumo. Libro Blanco de la vigilancia de la salud para la prevención de los riesgos laborales. Madrid: Ministerio de Sanidad y Consumo; 2004.
- National Research Council. Musculoskeletal disorders and the workplace, 2001[Consejo Nacional de Investigaciones. Los trastornos músculo esqueléticos y el lugar de trabajo. 2001].
- Waddell G. A new clinical model for the treatment of low back pain. Spine 1987; 22:128-56 [G. Waddell. Un nuevo modelo clínico para el tratamiento de la lumbalgia. Spine 1987; 22:128-56].
- www.infoleg.gov.ar. Información Legislativa y Documental. República Argentina. 