



Universidad del Sureste
Escuela de Medicina

Caso clínico
Materia: MEDICINA del trabajo
ALUMNO: VALENTE TRUJILLO SANDOVAL
Semestre: 5° "A"
11/11/2020 2

Caso clínico

Llega a la sala de urgencias Ruth de 50 años de edad por caída accidental ocurrida durante la tarde en el cuarto de limpieza, en las oficinas donde trabaja, manifiesta que el piso está muy liso y hay una grada que divide la entrada del cuarto de limpieza y el corredor, donde ella hace esfuerzo para elevar su bote y lograr meterlo al cuarto de limpieza y el cual sufre un resbalón y cae sobre cadera derecha en la que manifiesta dolor intenso con impotencia funcional. Niega cefalea, vomito, visión borrosa y ningún dato de traumatismo craneal, no pérdida de conciencia así como tampoco dolor torácico ni disnea. Con antecedentes personales de Hipertensión arterial, hipercolesterolemia, aterosclerosis depresión e ICTUS con secuelas de parresia de miembro inferior derecho (MID) desde hace 6 meses.

En tratamiento con enalapril 20 mg, atorvastatina 40 mg, ácido acetil salicílico 300 mg,

No presenta reacciones alérgicas a fármacos ni alimentos.

Exploración Física:

Buen estado general, bien hidratada, perfundida y normocoloreada, Glasgow 15, eupneica. Con un hematoma local a nivel de cadera derecha con dolor e impotencia funcional de miembro inferior derecho. Resto de la exploración dentro de la normalidad.

Exploraciones complementarias:

Hemograma: normal Bioquímica: todo dentro de la normalidad Coagulación: normal Radiografía de pelvis (AP y lateral): se observa fractura de fémur derecha. Se realiza colocación de prótesis parcial de cadera derecha Tratamiento recomendado al alta: analgésicos habituales Caminar con ayuda, curaciones locales de la heridas. Se recomendó revisar en 4 semanas con radiografía previa de control y es remitida al área de medicina del trabajo para realizar su dictamen médico y así posteriormente le sea asignado su periodo de descanso.

Análisis

Empleada de limpieza

Como se ve en el caso la empleada sufre el accidente por el piso liso y la grada que hacen que se revele y sufra este trágico accidente, por lo que se pide eliminar ese piso y colocar un piso antiderrapante y eliminar esa grada así mismo, ampliar el cuarto de limpieza.

Los principales problemas ergonómicos en las tareas de limpieza se derivan de aspectos como la postura, repetitividad y fuerzas aplicadas.

Problemas relacionados con la postura y la repetitividad:

Barrer: movimientos repetitivos de flexión de brazos y codos y de torsión de tronco; flexión de tronco en el uso del recogedor.

Fregar: movimientos repetitivos de flexión de brazos y codos y de torsión de tronco; fuerza intensa: de empuje al pasar el mocho y de torsión al escurrirlo.

Limpiar papeleras: Flexión elevada de tronco y brazos.

Limpieza de paredes: flexión elevada y repetitiva de brazos; rodillas flexionadas.

Desinfectar: Movimientos repetitivos.

Retirar bolsas de basura: flexión moderada-alta de tronco y brazos y manejo de cargas (en general, no muy elevado).

3

Fuerzas y manejo de cargas: Mover muebles y otros elementos para limpiar debajo. Manipular las bolsas de basura llenas y transportarlas. Aproveccionarse del material necesario en el cuarto de limpieza. Transportar cubos de basura. Empujar el carro de limpieza.

Se recomienda proporcionar carros adecuados para la basura. En general es preferible empujar una carga de frente que arrastrarla de espaldas, no sólo porque los esfuerzos en la espalda son menores, sino también por problemas de seguridad.

NORMA Oficial Mexicana NOM-249-SSA1-2010 .18.11.1 La validación de la limpieza debe realizarse con el fin de confirmar la efectividad de un procedimiento o método de limpieza y sanitización.

NORMA Oficial Mexicana NOM-030-STPS-2009, Servicios preventivos de seguridad y salud en el trabajo-
Funciones y actividades.