



Universidad del Sureste

**Escuela de Medicina
Humana**



TRABAJO:

MÚSCULO ESQUELÉTICO.

DOCENTE:

DRA. ANA LAURA
DOMÍNGUEZ.

ALUMNO (A):

IRIANA YAYLÍN
CAMPOSECO PINTO.

CLAVE:

1

COMITÁN DE DOMÍNGUEZ, CHIAPAS, 13 DE JUNIO DEL 2021.

Músculo esquelético.

Los trastornos musculoesqueléticos son lesiones del aparato locomotor que pueden tener un origen laboral. Afectan principalmente a la espalda, cuello, hombros y extremidades superiores. Es uno de los problemas más importantes de salud en el trabajo con elevados costes económicos. Entre las profesiones sanitarias, la enfermería es la principal afectada, en relación con la manipulación de enfermos. Las patologías osteomusculares asociadas al trabajo son procesos descritos desde hace siglos, ya que están íntimamente relacionadas con la actividad física. En las últimas décadas los trastornos musculoesqueléticos se encuentran entre los problemas más importantes de salud en el trabajo, tanto en los países desarrollados como en los que están en vías de desarrollo, constituyendo en el momento actual el problema más común en Europa, no en vano distintas instituciones y organizaciones especializadas en la prevención de riesgos laborales, han elaborado distintas campañas para hacer frente a esta patología y poder prevenirla.

Hay estudios que avalan que los TME son un problema creciente con elevados costes laborales ya que cualquier trabajador puede padecerlos, incrementando los costes económicos y sociales de las empresas, alterando la actividad laboral, reduciendo la productividad y contribuyendo al aumento del absentismo laboral.

Entre las profesiones sanitarias, la enfermería se considera la principal afectada por los trastornos musculoesqueléticos. Así lo demuestran investigaciones realizadas en varios países en las que la aparición de estos trastornos en trabajadores de enfermería presenta tasas de prevalencia por encima del 80%. Los TME que se dan en la población que centra sus tareas en el cuidado de pacientes se asocian con la manipulación manual de enfermos, y aunque las lesiones tienen su origen en la exposición a este riesgo, ciertos tipos de actividades y las condiciones ergonómicas inadecuadas, facilitan su aparición.

Entre los principales factores de riesgo se incluyen: la organización del trabajo (aumento de las horas de trabajo, exceso de horas extraordinarias, ritmo rápido, falta de recursos humanos), los factores ambientales (condición de iluminación inadecuada e insuficiente) y la posible sobrecarga que supone el estrés en los segmentos corporales bajo el influjo de ciertos movimientos, como por ejemplo, una fuerza excesiva en la realización de

determinadas tareas, la repetición de movimientos y posturas en el desarrollo de actividades laborales.

En la historia médica-ocupacional de trabajadores operativos del puesto de trabajo mantenimiento de la empresa petrolera investigada, en donde se evidencia que un elevado número de trabajadores realizan deporte mientras están en sus días de descanso, y un porcentaje alto de trabajadores acuden a consultas médicas por presentar síntomas músculo-esqueléticos. Los trabajadores en el área de mantenimiento ocupan los siguientes puestos de trabajo: técnico eléctrico, técnico mecánico, técnico de mantenimiento predictivo, técnico de instrumentación, técnico de integridad mecánica, técnico de automatización, técnico automotriz, ayudante mecánico, ayudante eléctrico, ayudante automotriz, bodeguero de mantenimiento, ayudante de mantenimiento predictivo, ayudante de integridad mecánica, ayudante de instrumentación, técnico de aire acondicionado y servicio de rotulación y pintura.

Los costos económicos de los trastornos músculoesqueléticos, en términos de días perdidos de trabajo e invalidez resultante, se calculan en 215 mil millones de dólares al año en Estados Unidos. En la Unión Europea los costos económicos de todas las enfermedades y accidentes de trabajo representan 2.6 a 3.8% del producto interno bruto, 40 a 50% de esos costos se deben a los trastornos músculo-esqueléticos. En México, las memorias estadísticas del Instituto Mexicano del Seguro Social muestran las enfermedades de trabajo según la naturaleza de la lesión (con base en la CIE-10); las sinovitis, tenosinovitis y bursitis ocupan el tercer lugar en frecuencia, 1.1% del total de casos calificados como enfermedad de trabajo en 2006, 2.2% en 2007, 3.2% en 2008, 2.8% en 2009, 6.4% en 2010 y 6.8% en 2011. En cuarto lugar se encuentran las entesopatías con 0.7% en 2006, 1% en 2007, en 2010 y 3.0% en 2011.⁸ La Organización Internacional del Trabajo establece que las consecuencias de la sobrecarga muscular en las actividades laborales dependen del grado de carga física que experimenta un trabajador en el curso de un trabajo muscular, del tamaño de la masa muscular que interviene, del tipo de contracciones (estáticas o dinámicas), de la intensidad y de características individuales.

El Comité de Investigación consideró a esta investigación carente de riesgo de acuerdo con el reglamento de la Ley General de Salud en materia de investigación para la salud; sin embargo, se solicitó el consentimiento informado verbal a cada uno de los trabajadores estudiados. A cada trabajador se le explicó, durante su jornada laboral, en qué consistía el método RULA, el Cuestionario Nórdico y el cuestionario de variables demográficas. En el puesto específico de trabajo, sin importar el horario del empleado, cada trabajador se evaluó, desde el punto de vista ergonómico, con el método RULA para determinar la exposición a factores de riesgo que pudieran ocasionar trastornos músculo-esqueléticos en diferentes segmentos de la economía corporal, no se solicitaron cambios ni modificaciones de conducta o de trabajo. Cada trabajador se observó durante 15 minutos para determinar los ángulos de movilidad de los segmentos corporales, lo que se registró en la hoja de campo del método RULA. Y se obtuvo, matemáticamente, el riesgo ergonómico según el método RULA. Se obtuvo un promedio del resultado del nivel de riesgo de cada trabajador. Después se aplicó el Cuestionario Nórdico de síntomas músculo-esqueléticos y otro que incluyó variables socio-demográficas y criterios de exclusión.

Los trabajadores objeto de estudio revelaron una elevada prevalencia de síntomas músculo-esqueléticos, especialmente en espalda baja, espalda alta, cuello y hombro, debido a que, presuntivamente, en las actividades que ellos realizan efectúan levantamiento de cargas, manipulación manual de materiales y herramientas, que pueden aumentar el riesgo de aparición de lesiones músculo-esqueléticas.

Fuentes Bibliográficas.

[mim134f.pdf \(mediagraphic.com\)](#)

[Síntomas Músculo-Esqueléticos en Trabajadores Operativos del Área de Mantenimiento de una Empresa Petrolera Ecuatoriana \(conicyt.cl\)](#)

[Estudio descriptivo sobre las condiciones de trabajo y los trastornos musculo esqueléticos en el personal de enfermería \(enfermeras y AAEE\) de la Unidad de Cuidados Intensivos Pediátricos y Neonatales en el Hospital Clínico Universitario de Valladolid \(isciii.es\)](#)