



Taller Web

#PositivaTeAcompaña

Taller Web Positiva Educa



PREVINIENDO LOS DESORDENES MÚSCULO ESQUELÉTICOS
DESDE CASA.

UNA OPORTUNIDAD PARA LA SALUD



Sostenibilidad



Aliados
Estratégicos



Financiera



Cliente / Mercado



Eficiencia



Innovación



Capital
Estratégico

Alejandro Orozco Acosta

- Gerente Técnico de Aplicando SST, Consultor en Ergonomía y Prevención de riesgos laborales con experiencia de 17 años en diseño de modelos de gestión para la prevención de los desórdenes musculoesqueléticos (DME), Investigación para el análisis, evaluación e intervención de problemáticas de salud asociadas a las condiciones de trabajo.
- Diseño e implementación de productos para la evaluación e intervención de los riesgos derivados de la carga física para Positiva Compañía de Seguros, amplio entrenamiento en análisis biomecánico en el trabajo y uso de tecnología de biometría aplicada a estas problemáticas.
- Catedrático en la misma área de conocimiento para pre grado y post grado
- FT especialista en Ergonomía, Prevención de Riesgos Laborales, Master en Salud y Seguridad en el Trabajo



Sostenibilidad



Aliados
Estratégicos



Financiera



Cliente / Mercado



Eficiencia



Innovación



Capital
Estratégico

¿POR QUE NOS PREOCUPA EL DME EN ESTOS MOMENTOS?

- Es la EL con mayor incremento en la última década.
- Las empresas han postergado la gestión debido a la situación actual
- Cambio radical de las condiciones de trabajo.
- Multicausalidad.
- Mayor percepción de molestias por DME en la actualidad



¿QUE SON LOS DME?

- Grupo de enfermedades que consisten que afectan a los músculos, tendones, nervios, vasos sanguíneos, articulaciones y capsulas de la mano, muñeca, brazo. Hombro y espalda. Estos son los síndromes asociados con los síntomas característicos y signos físicos.
- La OIT en su publicación del 2013, destaca como la naturaleza de las enfermedades laborales se ha modificado, asociado a los cambios tecnológicos, sociales y económicos, de forma tal que van en aumento patologías como los trastornos músculo esqueléticos y los trastornos mentales



Sostenibilidad



Aliados
Estratégicos



Financiera



Cliente / Mercado



Eficiencia

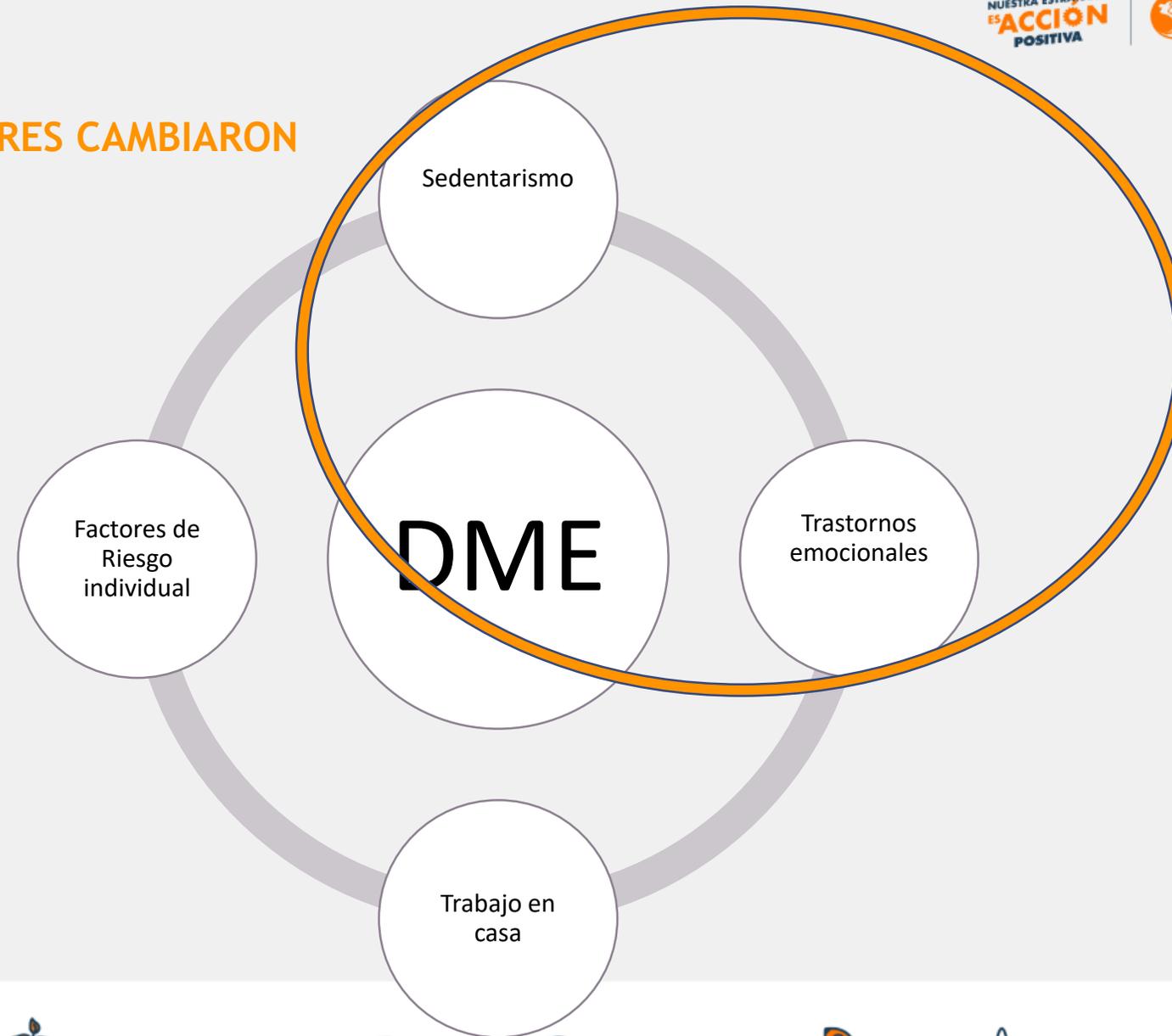


Innovación



Capital
Estratégico

TRABAJO EN CASA LOS AGENTES PRECURSORES CAMBIARON



EL SEDENTARISMO Y SU RELACIÓN CON LOS DME



La posición de sedestación no es la natural del ser humano: nuestro cuerpo está diseñado para moverse



Sostenibilidad



Aliados
Estratégicos



Financiera



Cliente / Mercado



Eficiencia



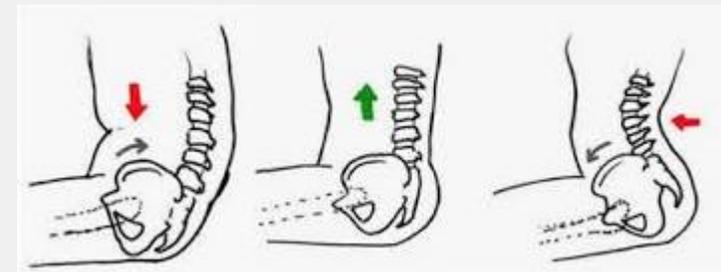
Innovación



Capital
Estratégico

EFFECTOS A NIVEL MUSCULOESQUELÉTICO

QUE PASA EN LA COLUMNA?



Sostenibilidad



Aliados
Estratégicos



Financiera



Cliente / Mercado



Eficiencia

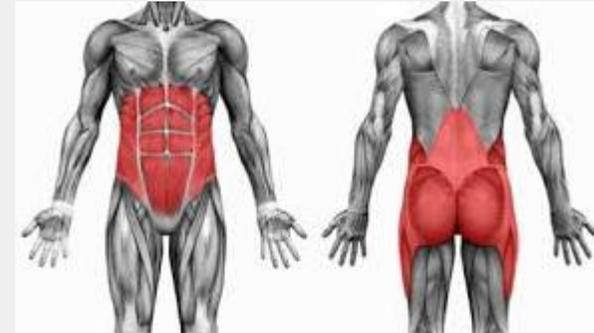


Innovación



Capital
Estratégico

La posición sedente y el abdomen



La relación de la pelvis, la cadera y la columna



Sostenibilidad



Aliados
Estratégicos



Financiera



Cliente / Mercado



Eficiencia



Innovación



Capital
Estratégico

Descanso fatal!!



Sostenibilidad



Aliados
Estratégicos



Financiera



Cliente / Mercado



Eficiencia



Innovación



Capital
Estratégico

Que pasa con los brazos, la cabeza y el centro de gravedad?



- Disminución de la elasticidad y movilidad articular, disminución de la habilidad y capacidad de reacción.
- A partir de la octava semana de abandono de la actividad física la pérdida de la fuerza muscular se sitúa entre el 7-12%”
- El glucógeno muscular (el combustible para el correcto funcionamiento del organismo) se reduce en un 40%. Todo ello seguirá disminuyendo mientras la inactividad física se prolongue
- Lesiones musculoesqueléticas y fenómenos inflamatorios en grado variable.



Sostenibilidad



Aliados
Estratégicos



Financiera



Cliente / Mercado



Eficiencia



Innovación



Capital
Estratégico

EFECTOS A NIVEL PULMONAR



Sostenibilidad



Aliados
Estratégicos



Financiera



Cliente / Mercado



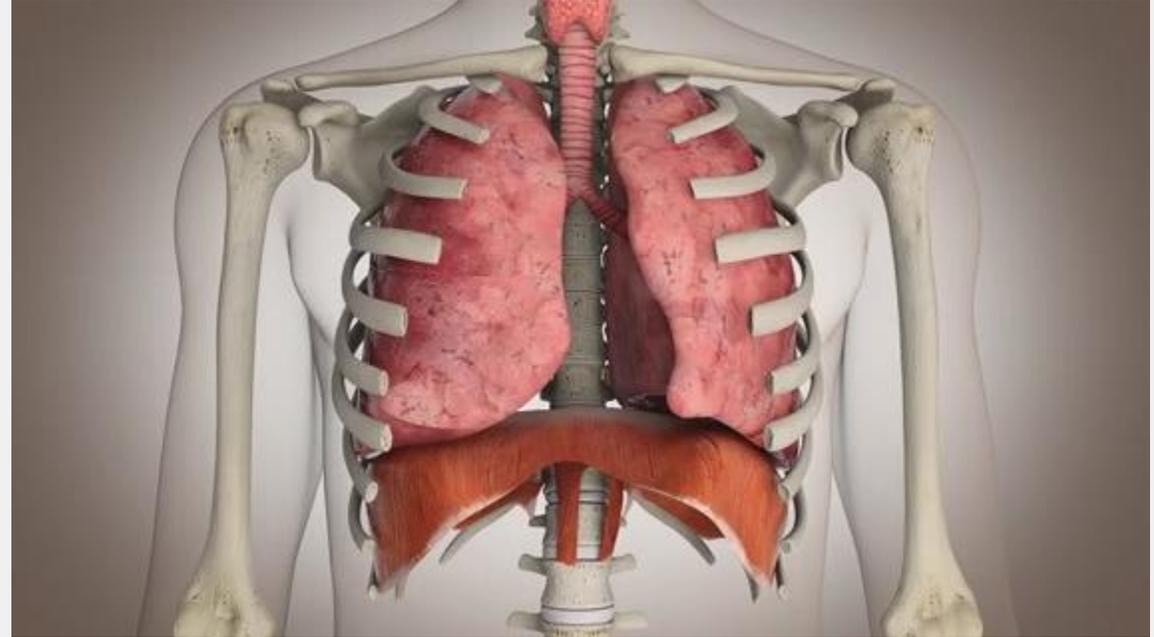
Eficiencia



Innovación



Capital
Estratégico



- Al abandonar la actividad física y reducir el trabajo de los músculos, el cuerpo consume menos oxígeno y también genera menos dióxido de carbono, por lo tanto la circulación también se desacelera, porque la musculatura no pide aportes extraordinarios de oxígeno para mantenerse activa.
- El músculo que ayuda a la respiración, el diafragma, se debilita. Esta debilidad puede impedir que usted inhale y exhale suficiente aire.



Sostenibilidad



Aliados
Estratégicos



Financiera



Cliente / Mercado



Eficiencia

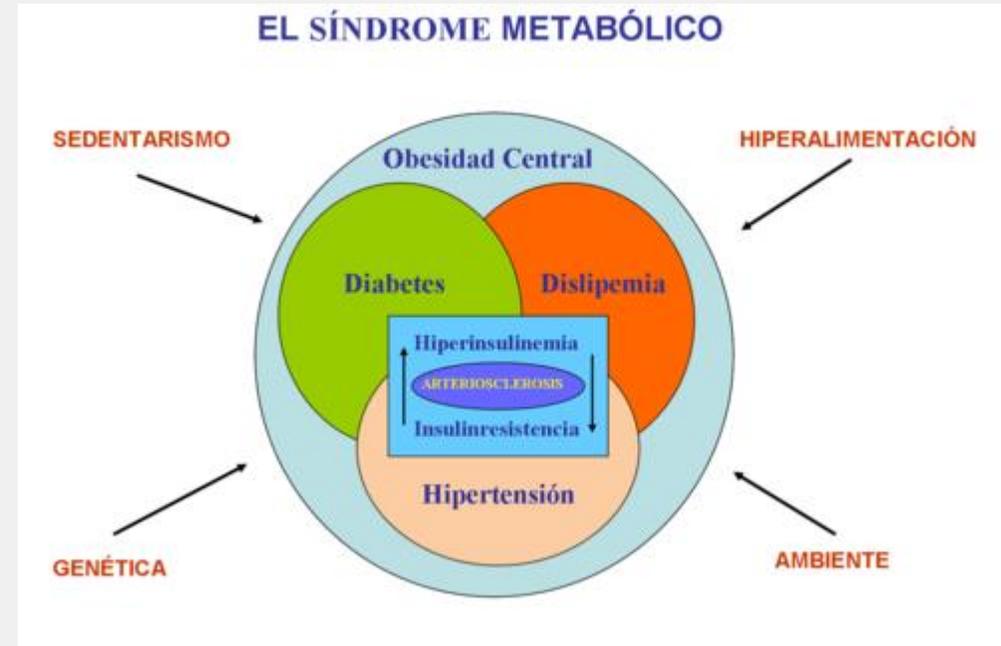


Innovación



Capital
Estratégico

METABOLICO Y VASCULAR



Las personas que no desarrollan suficiente actividad física presentarían un riesgo aún mayor para la salud musculo Esquelética al prolongar el tiempo empleado en conductas sedentarias.

La conducta sedentaria corresponde a aquellas actividades que no incrementan sustancialmente el gasto energético sobre los niveles basales -permanecer sentado, utilizar un dispositivo electrónico o ver la televisión, dormir- en un rango entre 1 y 1,5 METs.

Daño muscular y ejercicio: Existe una relación epidemiológica entre la condición física, el índice cintura cadera (el IMC) y los marcadores inflamatorios, -asociación significativa directa en grado de fuerte a muy fuerte-.



Sostenibilidad



Aliados
Estratégicos



Financiera



Cliente / Mercado



Eficiencia



Innovación



Capital
Estratégico

Vascular



- Produce un incremento de la presión sanguínea y una reducción del diámetro de diversas arterias – reducción de flujo sanguíneo ante requerimientos musculares-
- Se ha encontrado que tras 56 días se produce un daño en el endotelio de los vasos sanguíneos- mayor tiempo de reparación en los vasos-
- Ralentización de la circulación con la consiguiente sensación de pesadez y edemas
- Las células cerebrales son las que requieren el oxígeno y los nutrientes que contiene la sangre y no los músculos.
- El sistema inmune, es asimismo, otro de los grandes blancos del sedentarismo, y su falta de adaptación al ejercicio, se suele expresar como un estado inflamatorio persistente con una respuesta exaltada o no controlada ante los diversos estímulos desequilibrantes o agresiones



Sostenibilidad



Aliados
Estratégicos



Financiera



Cliente / Mercado



Eficiencia



Innovación



Capital
Estratégico

- Aversión al movimiento.
- conlleva una reducción en la potencia de la musculatura, en la agilidad, la coordinación y la movilidad del cuerpo. Nos volvemos más lentos y torpes
- Desánimo, malestar, autoestima baja, descenso de la concentración.



Sostenibilidad



Aliados
Estratégicos



Financiera



Cliente / Mercado



Eficiencia



Innovación



Capital
Estratégico

LOS TRASTORNOS EMOCIONALES Y LOS DME.



Los trastornos emocionales incluye una gran gama de condiciones que afectan sustancialmente la capacidad de las personas para manejar las demandas de la vida diaria. Esta condición puede causar dificultades de pensamientos, sentimientos, conducta funcional y relaciones personales.



Sostenibilidad



Aliados
Estratégicos



Financiera



Cliente / Mercado



Eficiencia



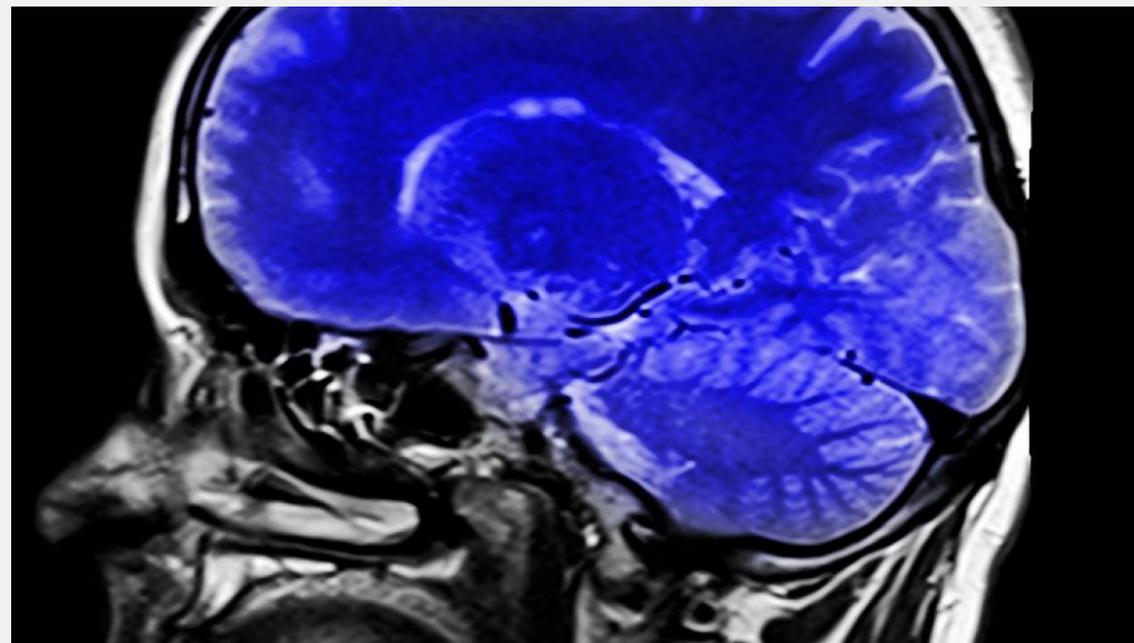
Innovación



Capital
Estratégico

Dato curioso...

- Las áreas cerebrales relacionadas con las reacciones mentales negativas – córtex frontal, cerebelo, corteza motora- son las mismas zonas en las que se produce el control motor en los humanos.
- Los DME relacionados a depresión frecuentemente es relacionado a una o varias comorbilidades y a dolor crónico.
- El dolor crónico por DME es un síntoma frecuente asociado a trastornos del animo.



Tu salud primero por eso quédate en casa...

Relación de los DME y trastornos emocionales

- Orientación negativa y exagerada hacia los estímulos dolorosos.
- Sensibilidad ante la ansiedad.
- Conjunto mental negativo durante una experiencia dolorosa.
- Reacciones anticipadas.
- Tendencias catastróficas.



Se dice que cuando la ansiedad se presenta en momentos inadecuados o es tan intensa y duradera que interfiere con las actividades normales de la persona, entonces se la considera como un trastorno

Sullivan MJL, Thorn B, Haythornethwaite JA, et al. Theoretical perspectives on the relation between catastrophizing and pain. Clinical Journal of Pain 2001.



Sostenibilidad



Aliados
Estratégicos



Financiera



Cliente / Mercado



Eficiencia



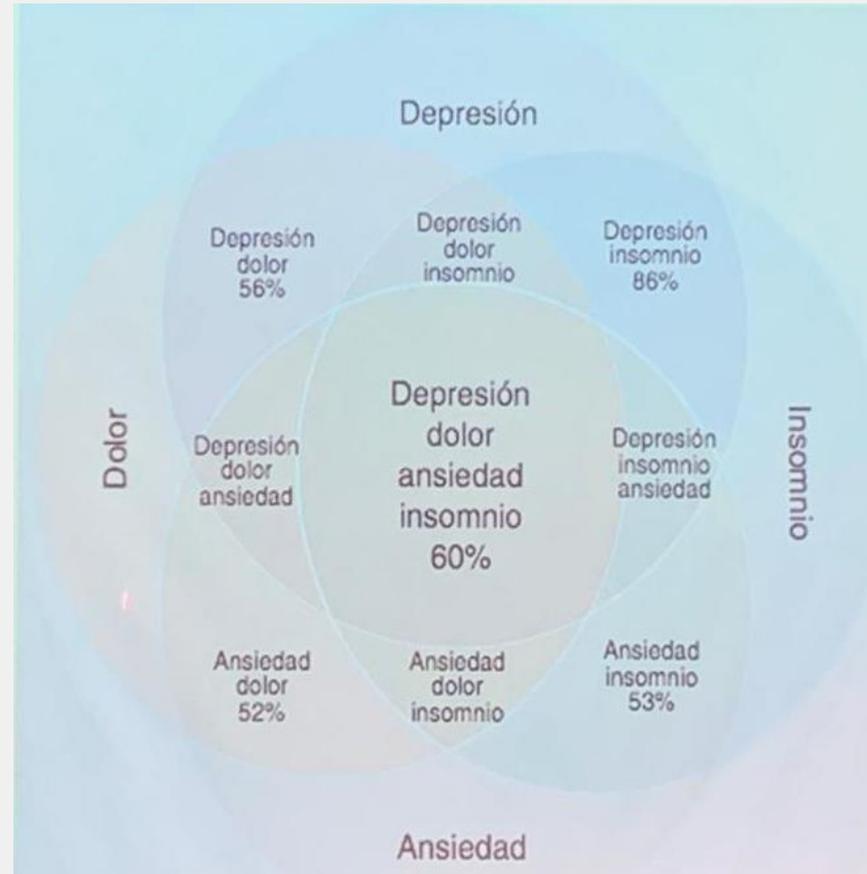
Innovación



Capital
Estratégico

Tu salud primero por eso quédate en casa...

Relación de los DME y trastornos emocionales



Sullivan MJL, Thorn B, Haythornethwaite JA, et al. Theoretical perspectives on the relation between catastrophizing and pain. Clinical Journal of Pain 2001.



Sostenibilidad



Aliados
Estratégicos



Financiera



Cliente / Mercado



Eficiencia



Innovación



Capital
Estratégico

Tu salud primero por eso quedate en casa...

Dato curioso...

Tabla 1 - Proporción entre la comorbilidad de depresión y ansiedad con síndromes dolorosos crónicos		
Trastorno	Comorbilidad	Proporción
Fibromialgia ^{22,23}	Trastorno depresivo mayor	20-80%
	Trastorno de ansiedad	13-63,8%
	Trastorno de ansiedad moderado-grave	38%
Dolor neuropático ²⁴⁻²⁶	Trastorno depresivo moderado-grave	27%
	Trastorno depresivo mayor	34%
	Trastorno de ansiedad	25-59,4%
Dolor lumbar crónico ²⁷	Trastorno depresivo	26%
Migraña ^{28,29}	Trastorno depresivo	48%
Síntomas dolorosos persistentes ³⁰	Trastorno de ansiedad generalizada	60-93%
Síntomas físicos dolorosos ²⁸	Trastorno depresivo	93,5%
	Trastorno depresivo con síntomas dolorosos como causa de consulta	72,4%

Arango, C. Rincón, H. Trastorno depresivo, trastorno de ansiedad y dolor crónico: múltiples manifestaciones de un núcleo fisiopatológico y clínico común. Elsevier .RCP.



Tu salud primero por eso quédate en casa...

CONCLUSIÓN

- En la actualidad el reto para gestionar el control de riesgo es mayor, antes teníamos espacios que permitían estructurar los límites físicos entre la vida personal y el trabajo.
- Antes teníamos emociones asociadas a la casa (descanso) y a la oficina (exigencia).
- En la actualidad el trabajador es el principal tomador de decisiones frente a la gestión de su salud global.
- Antes las emociones negativas las asociábamos al caos de la calle, los compañeros de la oficina, ahora se proyectan a nuestros familiares y formas de trabajo, implica una mirada hacia el interior de cada uno.
- Antes acostumbrábamos a tercerizar las causas del DME (la silla, mi escritorio, el ambiente).
- Las condiciones sociales y personales nos exigen ser tomadores de decisiones sobre la percepción de salud.



Sostenibilidad



Aliados
Estratégicos



Financiera



Cliente / Mercado



Eficiencia



Innovación



Capital
Estratégico

Tu salud primero por eso quédate en casa...

- La definición de la OMS de salud como el completo bienestar ya no se ajusta a las condiciones de salud de la población en la actualidad, entendiendo la presencia de múltiples enfermedades crónicas, se propone un cambio hacia la habilidad que tiene el individuo de adaptarse y auto gestionar los desafíos de las condiciones sociales, físicas y emocionales que se presentan en la vida.

Matcheld Huber and colleagues, BMJ 2011, 343





Taller Web

#PositivaTeAcompaña