

TRAVESÍA 2021

FELICIDAD Y CONCIENCIA POR LA VIDA

COMUNIDAD NACIONAL

DE CONOCIMIENTO EN:

SALUD MÚSCULO ESQUELÉTICA



CARIÑO
SALUD
CRECER
CUIDADO
VOCACIÓN
TRABAJO
RESPECTO
ALEGRIA
EMPATÍA
SOLIDARIDAD
LECCIONES DE VIDA
BIENESTAR
DEDICACIÓN
PROYECCIÓN



TRAVESÍA 2021
FELICIDAD Y CONCIENCIA POR LA VIDA



COMUNIDAD NACIONAL

DE CONOCIMIENTO:

EN SALUD MÚSCULO ESQUELÉTICA



TRAVESÍA 2021
FELICIDAD Y CONCIENCIA POR LA VIDA

DME: EVALUANDO LOS PELIGROS, RIESGOS Y SÍNTOMAS



TRAVESÍA 2021
FELICIDAD Y CONCIENCIA POR LA VIDA



EXPERTO LÍDER

DE LA COMUNIDAD

Nohora Valbuena

nohoravalbuena@hotmail.com

Contacto: +57 310 6807612



TRAVESÍA 2021
FELICIDAD Y CONCIENCIA POR LA VIDA

“

La cultura preventiva se
construye a partir de las

INTERACCIONES

”

TABLA DE CONTENIDOS

Momento 1

Generalidades sobre los peligros, riesgos y síntomas músculo esqueléticos

Momento 2

Algunas consideraciones para la evaluación de condiciones de salud y situaciones de trabajo en el marco de un Programa para la prevención de DME

Momento 3

La evaluación síntomas músculo esqueléticos y la evaluación de situaciones de trabajo

OBJETIVO GENERAL



Capitalizar los conocimientos para la evaluación participativa de condiciones de salud y trabajo, en el marco de un Programa para la Prevención de los Desórdenes Músculo Esqueléticos relacionados con el trabajo.

OBJETIVO ESPECIFICO 1

Lograr que los participantes identifiquen criterios diferenciadores entre peligros, riesgos y síntomas músculo esqueléticos.

OBJETIVO ESPECIFICO 2

Socializar consideraciones para implementar un Programa para promover la salud músculo esquelética

OBJETIVO ESPECIFICO 3

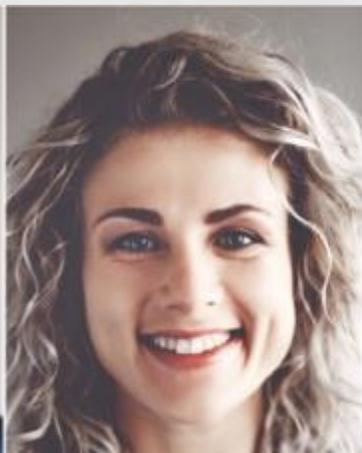
Socializar algunas herramientas para la evaluación de condiciones de salud músculo esquelética y situaciones de trabajo desarrolladas por Positiva



TRAVESÍA 2021
FELICIDAD Y CONCIENCIA POR LA VIDA

EVALUÉMONOS

Sondeo

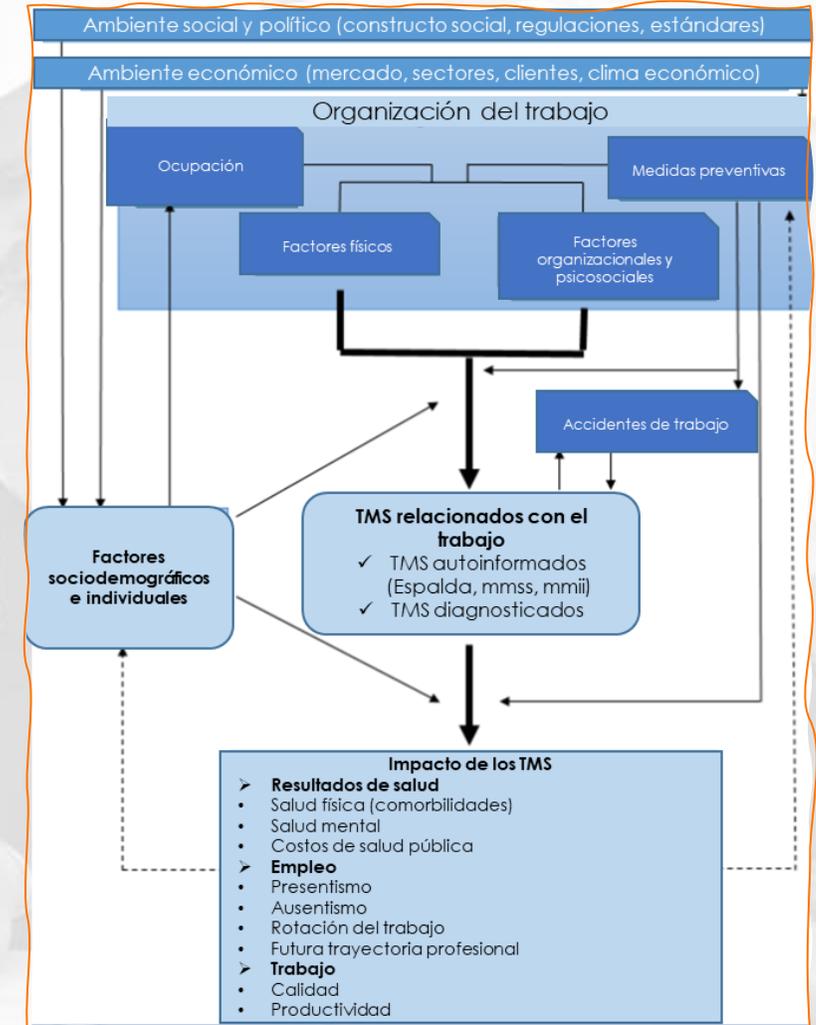


DME

Enfermedades multifactoriales



Fuente: Positiva Compañía de Seguros S.A.



Fuente: Traducido por Valbuena, N. de OSHA-EU, 2020

DME. PELIGROS, RIESGOS, SÍNTOMAS

¿Cómo diferenciarlos?

Peligros: Fuente, situación o acto con potencial de causar daño en la salud de los trabajadores, en los equipos o en las instalaciones (Decreto 1072, 2015, Art. 2.2.4.6.2).

Riesgos: Combinación de la probabilidad de que ocurra una o más exposiciones o eventos peligrosos y la severidad del daño o deterioro de la salud (Leve, Grave, Muy Grave, Mortal o catastrófico)

Síntomas: Manifestación de una alteración o enfermedad, apreciable por el paciente.



DME. PELIGROS, RIESGOS, SÍNTOMAS

Algunos ejemplos

Peligros: Postura, Mov. repetitivos, Esfuerzo, Manipulación manual de cargas, Vibración, Factores de riesgo psicosociales y organizacionales (pausas ocasionales, carga mental, falta de apoyo)...

Riesgos: Probabilidad de lesionarse los hombros, los codos, las muñecas, los dedos, la espalda, las caderas, las rodillas. Severidad de la lesión...

Síntomas: Dolor, hormigueo, sensación de calor, ardor, calambre, corrientazo...



DME

Programa de Vigilancia Epidemiológica



Diagnóstico del Programa de Vigilancia Epidemiológica para la Prevención de los Desórdenes Músculo Esqueléticos (DME):

1. Identificación del liderazgo y la responsabilidad gerencial (Asignación de Recursos Humanos, Tecnológicos y Financieros)
2. Identificación de riesgos potenciales que pueden generar DME y análisis del comportamiento de los indicadores de gestión del PVE
3. Diseño o actualización de Programa de Vigilancia Epidemiológica a implementar - plan de acción

Diseñar, Establecer, Implementar y Mantener los Programas:

6. Evaluación de las condiciones de salud (Morbilidad sentida Evaluación médica y clínica neuromusculoesquelética)
7. Evaluación de las situaciones de trabajo
8. Diagnóstico integral de situaciones de trabajo críticas para el desarrollo de DME
9. Concertación del plan de acción que establece las medidas de control a implementar
10. Implementación de controles para la prevención de los DME (Técnicos, organizacionales y en el individuo)

11. Medición del desempeño del programa

12. Desarrollo del plan de Mejora

Herramientas asociadas

1. Evaluación del grado de avance de la gestión preventiva de los DME
2. KAPRA-DME Caracterización de la problemática
3. SIN-DME Cuestionario de Síntomas músculo esqueléticos
4. Q-DME2 Cuestionario para la evaluación de síntomas músculo esqueléticos en personal de salud
5. ISOS-DME Identificación de signos y síntomas asociados con DME
6. KLINIKOS-DME Examen clínico para la identificación de DME
7. Hoja de datos
8. Entrevista
9. LISTA OSHA
10. ESTIMACIÓN DEL RIESGO
11. EVALUACIÓN DE ASPECTOS BIOMECÁNICOS
12. REPAC Recomendaciones- Plan de acción
- 12 REPAC Plan de acción
13. Evaluación de la satisfacción y resultados de implementación del programa para la prevención de los DME
1. Evaluación del grado de avance de la gestión preventiva de los DME

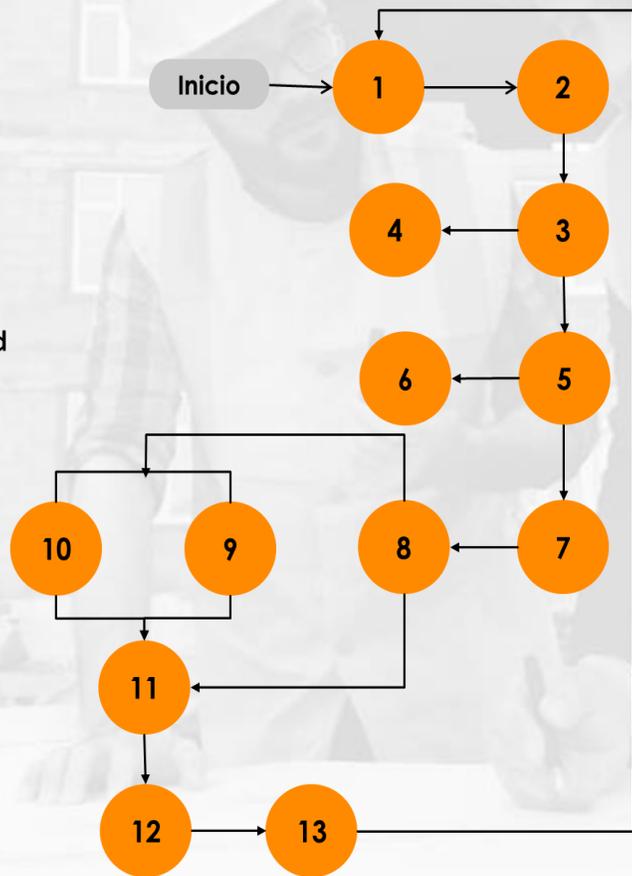
DME

PVE para la prevención de DME



Herramienta para la evaluación de condiciones de salud

Herramienta para la evaluación de situaciones de trabajo



1. Evaluación del grado de avance de la gestión preventiva de los DME
2. KAPRA-DME Caracterización de la problemática



3. SIN-DME Cuestionario de Síntomas músculo esqueléticos
4. Q-DME2 Cuestionario para la evaluación de síntomas músculo esqueléticos en personal de salud
5. ISOS-DME. Identificación de signos y síntomas asociados con DME
6. KLINIKOS-DME Examen clínico para la identificación de DME
7. Hoja de datos
8. Entrevista
9. LISTA OSHA
10. ESTIMACIÓN DEL RIESGO
11. EVALUACIÓN DE ASPECTOS BIOMECÁNICOS
12. REPAC Recomendaciones- Plan de acción



- 12 REPAC Plan de acción
 13. Evaluación de la satisfacción y resultados de implementación del programa para la prevención de los DME
1. Evaluación del grado de avance de la gestión preventiva de los DME



Plan de mejora

PROGRAMA PARA LA PREVENCIÓN DE LOS DME

Evaluación de las condiciones de salud

SIN-DME Cuestionario de Síntomas Músculo Esqueléticos

| DATOS EMPRESA | | | |
|--|--|---|--|
| Fecha | Departamento | Municipio/Ciudad | |
| Razón Social | | | NIT |
| INFORMACIÓN DEL TRABAJADOR | | | |
| Nombres | | Apellidos | |
| Número de identificación | Sexo <input type="checkbox"/> Hombre <input type="checkbox"/> Mujer | Peso (Kg) | Estatura (cm) |
| ¿Usted es? | Edad | Área o Dependencia | |
| <input type="checkbox"/> Derecho <input type="checkbox"/> Izquierdo <input type="checkbox"/> Ambos | Años | Su cargo actual es | |
| Antigüedad en el cargo | | Años | Meses |
| HÁBITOS | | | |
| Fuma | ¿Cuántos cigarrillos día? | ¿Hace cuánto tiempo fuma? | |
| <input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No | | | |
| ¿Realiza actividad física? | Frecuencia | Duración | |
| <input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No | Diario <input type="checkbox"/> Tres veces a la semana <input type="checkbox"/> Dos veces a la semana <input type="checkbox"/> | 15 min <input type="checkbox"/> 30 min <input type="checkbox"/> | 1 hora <input type="checkbox"/> Más de 1 hora <input type="checkbox"/> |
| ¿Cuál? | | | |
| SU TRABAJO | | | |
| ¿Cuál es su jornada de trabajo? | | | |
| <input type="radio"/> 0H - 1H <input type="radio"/> 2H - 4H <input type="radio"/> 8H <input type="radio"/> Otro. | | <input type="radio"/> 1H - 2H <input type="radio"/> 4H - 6H <input type="radio"/> 12H | |
| ¿La duración semanal de la jornada es variable? | | | |
| <input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No | | Explique: | |
| ¿Cuántas horas trabaja por día? | | | |
| SU ESTADO DE SALUD | | | |
| ¿Durante los últimos 7 días ha presentado dolor, molestias o incomfort en alguna parte del cuerpo? | | | |
| Sí <input type="checkbox"/> | | No <input type="checkbox"/> | |
| ¿Durante los últimos 7 días, Usted ha presentado alguna enfermedad? | | | |
| Sí <input type="checkbox"/> | | No <input type="checkbox"/> | |



www.freepik.es/

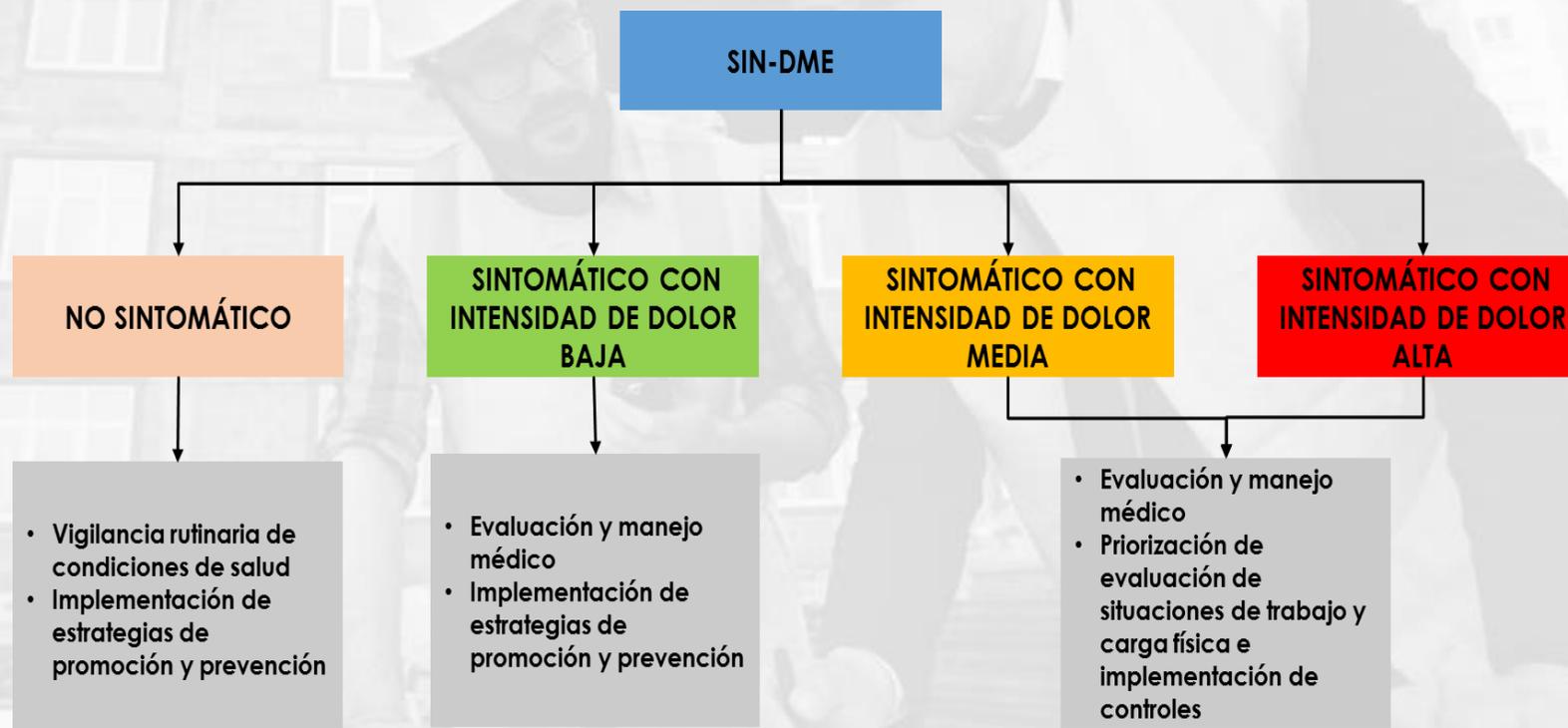


MANO

| | | | | | | | | | |
|--|---------------------------------------|--------------------------------|---|---|---|---|---|--|--|
| 1. Tengo molestias en la Mano | | | | | | | | | |
| <input type="checkbox"/> Lado izquierdo | <input type="checkbox"/> Lado derecho | <input type="checkbox"/> Ambos | | | | | | | |
| 3. Los síntomas se presentan cuando: | | | <input type="checkbox"/> Al realizar mi trabajo | <input type="checkbox"/> Al final del día | <input type="checkbox"/> En mi casa | <input type="checkbox"/> Todo el tiempo | <input type="checkbox"/> Al final de la semana | | |
| 2. Generalmente se presentan como: | | | <input type="checkbox"/> Dolor | <input type="checkbox"/> Hormigueo | <input type="checkbox"/> Malestar | <input type="checkbox"/> Adormecimiento | | | |
| 4. Los tengo desde hace: | | | <input type="checkbox"/> 1 semana | <input type="checkbox"/> 1 mes | <input type="checkbox"/> 3 meses | <input type="checkbox"/> 6 meses | <input type="checkbox"/> 12 meses | <input type="checkbox"/> Más de 12 meses | |
| 5. Permanecen por: | | | <input type="checkbox"/> Menos de 24 horas | <input type="checkbox"/> De 1 a 7 días | <input type="checkbox"/> De 8 a 30 días | <input type="checkbox"/> De manera permanente | <input type="checkbox"/> De manera intermitente | | |
| 6. Si presenta DOLOR seleccione a continuación la INTENSIDAD del mismo: 0 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10 | | | | | | | | | |
| 7. Si usted experimentó molestias, dolor ¿Qué tan incómodo era esto? | | | | Nada <input type="checkbox"/> | Un poco incómodo <input type="checkbox"/> | Moderadamente incómodo <input type="checkbox"/> | Muy incómodo <input type="checkbox"/> | | |
| 8. Si usted experimentó dolor, ¿Cuánto interfirió con su habilidad para trabajar? | | | | <input type="checkbox"/> No, en absoluto | <input type="checkbox"/> Poca interferencia | <input type="checkbox"/> Interfiere sustancialmente | | | |

PROGRAMA PARA LA PREVENCIÓN DE LOS DME

Evaluación de las condiciones de salud



PROGRAMA PARA LA PREVENCIÓN DE LOS DME

Evaluación de las situaciones de trabajo

Lista OSHA

| EVALUACIÓN DE FACTORES DE RIESGO RELATIVOS A LOS MIEMBROS SUPERIORES | |
|--|---|
| FACTORES DE RIESGO | CRITERIO A CONSIDERAR POR CADA FACTOR DE RIESGO |
| REPETITIVIDAD (movimientos de los dedos, de la muñeca, del codo, del hombro o del cuello.) | Movimientos idénticos o comparables efectuados a intervalos de algunos segundos. Movimientos o gestos repetidos cada 15 segundos o menos (En caso de utilización de teclado, evaluar únicamente considerando las siguientes preguntas). Teclado intensivo. Se evalúa separadamente de otras tareas repetitivas; cubre las cadencias regulares como las de registro de datos. Teclado intermitente. Se evalúa separadamente de otras tareas repetitivas; el trabajo en el teclado y toda otra actividad de ingreso de datos se alterna regularmente con otras actividades que corresponden del 50 al 75% del tiempo de trabajo). |
| ESFUERZO MANUAL (el esfuerzo es repetido o mantenido). | TOMAR UNA CARGA MAYOR A 5 KILOGRAMOS. Sostener un objeto de más de 5Kg., o apretar fuertemente con la mano en un agarre potente. AGARRE DIGITAL (pinza) con un esfuerzo mayor a 1 kilogramo. |
| POSTURAS FORZADAS | CUELLO: rotación / flexión. Rotación obligatoria del cuello hacia un lado u otro de más de 20°, Flexión del cuello hacia delante de más de 20°, como cuando se mira un monitor, o extensión hacia la parte posterior de más de 5° HOMBROS: miembro superior sin apoyo o codo por encima de la mitad del torso. El miembro superior está sin apoyo o no hay apoyabrazos para trabajos de precisión de los dedos, cuando el codo está más arriba de la mitad del tronco. ANTEBRAZO: Movimiento rápido de pronosupinación del antebrazo o resistencia a la rotación de una herramienta. Ejemplo: usar un destornillador manual. MUÑECA: flexión/extensión. Flexión de la muñeca con un ángulo de más de 20°; Extensión de más de 30°. La flexión y extensión pueden ocurrir en tareas de ensamblado manual o de entrada de datos. DEDOS: Tomar con agarre digital enérgico para manejar o sostener un objeto. |

Protocolo de intervención para la prevención de los desórdenes músculo esqueléticos

| FACTORES DE RIESGO | CRITERIO A CONSIDERAR POR CADA FACTOR DE RIESGO |
|--|---|
| SOBREPRESIÓN CUTÁNEA | PRESIÓN DE OBJETOS Duros O FILOSOS EN CONTACTO CON LA PIEL. Principalmente en contacto con la palma de la mano, los dedos, la muñeca, el codo, o la axila. UTILIZAR LA PALMA DE LA MANO COMO MARTILLO |
| VIBRACIÓN | VIBRACIÓN LOCALIZADA (sin amortiguación de las vibraciones) Vibración por contacto de la mano con un objeto que vibra, como una herramienta eléctrica. PERMANECER SENTADO O DE PIE SOBRE UNA SUPERFICIE VIBRANTE. (Sin amortiguación de las vibraciones). |
| ENTORNO DE TRABAJO | ILUMINACIÓN (iluminación insuficiente, deslumbramiento). Incapacidad para ver con claridad (Reflejos sobre la pantalla del computador, por ejemplo). EXPOSICIÓN A BAJAS TEMPERATURAS. Las Manos están expuestas a una temperatura del aire inferior a 15 °C en el caso de un trabajo sentado, a 4 °C en el caso de trabajos ligeros (por ejemplo, montaje y fabricación de piezas pequeñas), a - 6 °C en el caso de un trabajo con una carga moderada a difícil (trabajo continuo de manos, brazos y tronco). Adicionalmente se considerarán las corrientes de aire frío que soplen sobre las manos. |
| CONTROL DE LOS RITMOS DE TRABAJO | NO HAY CONTROL DEL RITMO DE TRABAJO. Ritmo de producción establecido por la máquina, trabajo pagado en función del rendimiento, supervisión permanente o plazos de entrega estrictos cada día. Asignar 1 punto si hay presencia de un elemento de no control del ritmo de trabajo y 2 puntos |
| COMENTARIOS: Utilice estos criterios al aplicar la herramienta en la evaluación de los trabajos. Recuerde evaluar solamente los criterios que aplican en cada caso. Esta lista se aplica independiente del medio ambiente trabajo. Si la puntuación es superior a 5, la situación de trabajo se considera a priori como un riesgo. La aplicación de la lista requiere que los trabajadores estén involucrados en el proceso de evaluación. En casi todos los casos, debe haber una combinación de al menos dos factores riesgo para superar la puntuación de 5. Después de completar la lista de verificación, el usuario de la lista suma el total de puntos y calcula el puntaje total. Cuando en el análisis de las situaciones de trabajo se encuentran trabajadores que ocupan varios cargos en el curso de una jornada de trabajo, el usuario/evaluador de la lista deberá evaluar la situación más común o la | |

PROGRAMA PARA LA PREVENCIÓN DE LOS DME

Evaluación de las situaciones de trabajo

ASPECTOS BIOMECÁNICOS



Protocolo de intervención para la prevención de los desórdenes músculo esqueléticos

2. EVALUACIÓN DE ASPECTOS BIOMECÁNICOS

2.1 EVALUACIÓN DE LA REPETITIVIDAD

2.1.1 MIEMBROS SUPERIORES

Sobre la escala que se encuentra a continuación, evalúe la repetitividad de los gestos de MIEMBROS SUPERIORES en el desarrollo o ejecución de su trabajo (seleccione la opción y marque con una X en la casilla evalúe). Seleccione luego el porcentaje del tiempo de trabajo que representa la repetitividad de estos gestos.

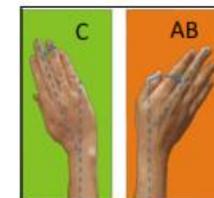
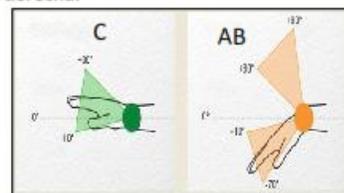
| Repetitividad de los gestos | Escala | Evalúe | Porcentaje del tiempo de trabajo | Evalúe |
|--|--------|--------------------------|----------------------------------|--------------------------|
| Mano no ocupada la mayor parte del tiempo o no hay movimiento regular | 0 | <input type="checkbox"/> | 0% | <input type="checkbox"/> |
| Movimientos lentos y regulares con pausas frecuentes | 2 | <input type="checkbox"/> | | <input type="checkbox"/> |
| Pausas largas y frecuentes con ejecución breve y rápida de una actividad | 4 | <input type="checkbox"/> | 50% | <input type="checkbox"/> |
| Movimientos continuos y regulares con pausas ocasionales | 6 | <input type="checkbox"/> | | <input type="checkbox"/> |
| Movimientos continuos y rápidos con pausas poco frecuentes | 8 | <input type="checkbox"/> | | <input type="checkbox"/> |
| Movimientos continuos o rápidos o ritmo continuo difícil de mantener | 10 | <input type="checkbox"/> | 100% | <input type="checkbox"/> |

Evaluación de aspectos biomecánicos

2.3.3.4 MUÑECA

Por favor califique en cada uno de los gráficos, si cuando realiza esta tarea o acción ¿su MUÑECA está de manera frecuente en la zona verde (C) o en la zona naranja (A-B)?

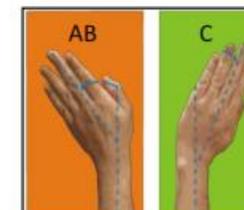
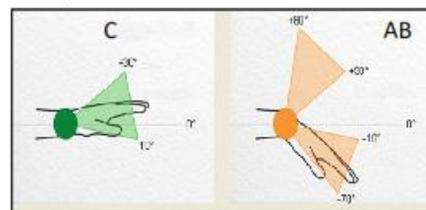
Muñeca derecha.



Zona

Zona

Muñeca izquierda.



Zona

Zona

LA PREVENCIÓN DE LOS DME ES POSIBLE

Aspectos a estimar:

- Deberán participar todas las personas implicadas.
- Deberá abarcar a todos los grupos de trabajadores.
- El proceso deberá revisarse y actualizarse de forma periódica.
- Las actuaciones deben estar basadas en los principios generales de la prevención (jerarquía)



Administración pública



Comercio y reparación



Minas y canteras



Agricultura y ganadería



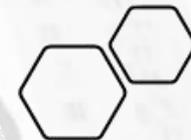
Actividades inmobiliarias



Servicios sociales y de salud



Manufactura



BIBLIOGRAFIA

Para los inquietos...

1

<https://osha.europa.eu/es/themes/musculoskeletal-disorders>

2

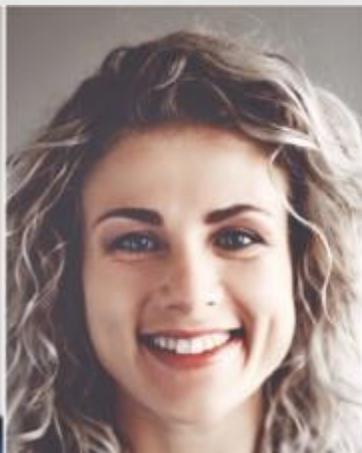
<https://www.ergonautas.upv.es/>



TRAVESÍA 2021
FELICIDAD Y CONCIENCIA POR LA VIDA

EVALUÉMONOS

Sondeo



PREGUNTAS

1

¿Las empresas afiliadas deben utilizar en el Programa de Vigilancia Epidemiológica las herramientas propuestas por Positiva?

2

¿Qué perfil debe poseer la persona que lidera el Programa para la Prevención de los DME?



TRAVESÍA 2021
FELICIDAD Y CONCIENCIA POR LA VIDA

CONSULTA

TRAVESÍA 2021

FELICIDAD Y CONCIENCIA POR LA VIDA

www.positivatravesia.co

+1.000 Acciones educativas

- ✓ Cursos
- ✓ Seminarios
- ✓ Workshop
- ✓ Talleres
- ✓ Simposios
- ✓ Paneles
- ✓ Congresos
- ✓ Lanzamientos
- ✓ Coloquios



RECUERDA QUE POSITIVA — TIENE PARA TI —

