

REFLEXIÓN: LOS RIESGOS ERGONOMICOS DE CARGA FÍSICA Y LUMBALGIA OCUPACIONAL

REFLECTION: PHYSICAL ERGONOMIC RISKS LOADING AND OCCUPATIONAL LOW BACK PAIN

Irina del Rosario Escudero Sabogal¹
Fundación Tecnológica Antonio de Arévalo TECNAR

RESUMEN

Introducción: Los factores de riesgos de carga física son los de mayor impacto en el país de acuerdo a la II Encuesta de Condiciones de Seguridad y Salud en el sistema de riesgos laborales, demostrando que hacen falta programas y planes encaminados a la prevención de las lesiones musculoesqueléticas que de ellos se generan, hecho que sustenta la Organización Iberoamericana de Seguridad social, que enfatiza en la creación de programas preventivos en riesgos laborales. **Objetivos:** Analizar la producción bibliográfica relacionada con los factores de riesgos de carga física y lumbalgia ocupacional. **Metodología:** Mediante revisión bibliográfica, con bases científicas y estudios relacionados en el área, se analizará la relación entre los riesgos de carga física y la lumbalgia ocupacional. **Resultados:** La búsqueda bibliográfica evidenció que los factores de riesgos de carga física conllevan a desordenes musculoesqueléticos, entre ellos, la lumbalgia ocupacional, y pueden generar enfermedades laborales, incapacidad laboral y aumentar el ausentismo, impactando negativamente el sistema de gestión de seguridad y salud en el trabajo de las empresas en Colombia.

Palabras clave: Lumbalgia, Carga de trabajo, Ergonomía, Seguridad y salud en el trabajo.

ABSTRACT

Introduction: The risk factors of physical load are the most impact on the country according to the II Conditions Survey Safety and Health in the system of occupational hazards, proving that needed programs and plans aimed at preventing injuries skeletal muscle that they are generated, a fact that supports the Latin American Organization of social Security, which emphasizes the creation of prevention programs in occupational hazards. **Objectives:** To analyze the bibliographic production related risk factors and physical burden of occupational low back pain. **Methodology:** Through literature review, science-based and related studies in the area, the relationship between the risks of physical load and analyze occupational low back pain. **Results:** The literature search showed that the risk factors of physical load lead to musculoskeletal disorders, including occupational low back pain, and can lead to occupational diseases, incapacity and increase absenteeism, negatively impacting the management system of safety and health in the work of enterprises in Colombia.

Keywords: low back pain, Workload, Ergonomics, Safety and health at work.

Recibido:

Aceptado:



1. Fisioterapeuta. Esp. Salud Ocupacional. Maestrante en seguridad y salud en el trabajo, Universidad Libre Seccional Barranquilla. Docente Fundación Tecnológica Antonio de Arévalo TECNAR, Colombia. irinaescuderosabogal@gmail.com

INTRODUCCIÓN

La ergonomía según la Asociación Internacional de Ergonomía (IEA) es la “disciplina científica que se encarga de las interacciones entre los seres humanos y otros elementos de un sistema, así como, la profesión que aplica teorías, principios, datos y métodos al diseño, con objeto de optimizar el bienestar del ser humano y el resultado global del sistema”(1).

Unos de los temas de estudio de la Ergonomía es la carga de trabajo, que son todos los requerimientos psicofísicos a los que está expuesto el trabajador durante su jornada laboral.

La carga física de trabajo son todos esos factores o requerimientos físicos que realiza el trabajador en su entorno laboral y que implica el uso del sistema musculoesquelético y cardiovascular. Estos factores son: Posturas, fuerza y movimientos; y sólo representan un peligro cuando se sobrepasa la capacidad de respuesta del individuo o no hay una adecuada recuperación biológica de los tejidos.

La exposición continua a sobrecarga física puede llegar a lesionar el aparato locomotor generando desórdenes musculoesqueléticos, que según la Organización Mundial de la Salud, son problemas de origen multifactorial, donde inciden factores del entorno físico, la organización del trabajo, factores psicosociales, individuales y socioculturales (2).

Teniendo en cuenta las aseveraciones de la Organización Mundial de la Salud, el dolor lumbar forma parte de los desórdenes musculoesqueléticos relacionados con el trabajo que incluyen alteraciones de músculos, tendones, vainas tendinosas, síndromes de atrapamientos nerviosos, alteraciones articulares y neurovasculares (2).

Una revisión sistémica realizada por el Instituto Nacional de Salud y Seguridad Ocupacional (NIOSH), concluyó que el dolor lumbar se encuentra dentro del grupo de “desórdenes musculoesqueléticos relacionados con el trabajo”, causados por exposiciones ocupacionales para la cual existe una fuerte evidencia y son: trabajo físico pesado, levantamiento de cargas, posturas forzadas de la columna, movimientos de flexión y giros de tronco, posturas estáticas, vibraciones y factores organizacionales y psicosociales (3).

Al igual que el Instituto Nacional de Salud y Seguridad Ocupacional, un estudio realizado por Gómez-Conesa y Méndez Carrillo (4) determinó que las causas del origen del dolor lumbar están relacionados con el entorno laboral, donde las estructuras musculares, ligamentarias y óseas de la columna vertebral están expuestas a una sobrecarga física de trabajo.

El informe sobre la enfermedad profesional (2001-2002) realizado en Colombia concluyó que los desórdenes musculoesqueléticos pueden estudiarse desde dos perspectivas: en primera instancia, a partir del análisis de las consecuencias de la adopción de una política estatal de flexibilización laboral. Por otro lado, desde la perspectiva de las lesiones osteomusculares asociadas a la intensificación y densificación del trabajo (5).

En segundo lugar, porque el incremento progresivo de este tipo de lesiones se puede ver registrado en la evolución de la enfermedad profesional en Colombia (6). El mismo informe presenta, entre otros datos, los indicadores relativos a los trastornos que afectan el sistema osteomuscular en trabajadores afiliados al sistema de prevención de riesgos en Colombia; allí se evidencia que durante el año 2004,

el 15% de los diagnósticos correspondió a estas patologías.

A diferencia del síndrome del conducto carpiano, el lumbago presentó un incremento, al pasar de 12% al 22% en el año 2001 al 2003, aunque su incidencia disminuyó en el año 2004. Además, se establece que durante el año 2004, las cinco patologías profesionales identificadas con mayor frecuencia en hombres fueron: lumbago (27%), síndrome del conducto carpiano (SCC 13%), trastorno de disco intervertebral (TDIV 12%), Hipoacusia Neurosensorial (SNS 11%) y síndrome de manguito rotador (SMR 6%). Estas patologías representaron el 69% de todas las patologías diagnosticadas en hombres durante ese año (7).

En el Informe Ejecutivo de la Segunda Encuesta Nacional de Condiciones de Seguridad y Salud en el trabajo (8, 9), los factores de riesgos ocupacionales de postura, movimientos repetitivos y manipulación de carga, resultaron ser los agentes con mayor reportes en los centros de trabajo evaluados y las lesiones musculoesqueléticas fueron las enfermedades laborales con mayor atención en las administradoras de riesgos laborales ARL; esto lleva al análisis de que la mayoría de la población de trabajadores colombianos se enferman a causa de la exposición a dichos factores, lo que indica que aún hacen falta planes eficaces y mayor gestión en la prevención en el ámbito de riesgos laborales, diseñando ambientes de trabajo saludables.

Igualmente, la Organización Internacional de Trabajo, la Organización Mundial de la Salud y el secretario general de la organización Iberoamericana de Seguridad Social, hacen referencia que en América Latina el impacto económico por siniestralidad y enfermedad laboral corresponden al 10% del PIB

de la región, 3.5 más veces que en Europa y Estados Unidos, y es un costo elevado en éstas economías en desarrollo (10), lo que implica desarrollar políticas que ayuden a frenar el impacto económico que se está generando actualmente por la carencia de estrategias encaminadas a prevenir las enfermedades laborales.

CONCLUSIÓN

Con el estudio de los riesgos ergonómicos de carga física y lumbalgia como desorden músculo-esquelético en el ámbito ocupacional, se demuestra que en Colombia se requiere el desarrollo de estrategias encaminadas a identificar la complejidad de la situación del trabajador en el medio productivo, los cambios en las prácticas de trabajo y las nuevas exigencias globales de efectividad.

También se evidencia que son escasas las campañas de información, divulgación, y sensibilización frente a los riesgos laborales, y las políticas de prevención no han demostrado una eficacia para mejorar las condiciones de seguridad y salud de los trabajadores latinoamericanos, y Colombia como país miembro de éstas organizaciones mundiales no puede ser ajena a éstas políticas encaminadas a la generalización de sistemas de prevención que propenden por mejorar la calidad de vida de la población trabajadora.

Con esto también se daría cumplimiento en lo estipulado en el plan nacional de condiciones de seguridad y salud en el trabajo, donde se invita a investigar en riesgos laborales con la finalidad de diseñar y probar intervenciones de morbilidad ocupacional de las enfermedades laborales más prevalente y de mayor impacto en el país, con el fin de mejorar las condiciones de vida y de salud de los trabajadores.

Con ello también se contribuye al impulso y desarrollo técnico, tecnológico y científico del Sistema General de Riesgos Laborales del país.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. International Ergonomics Association. [homepage on the Internet]. Zurich: Definition and Domains of Ergonomics [updated 2015 Oct 16; cited 2015 dic 10]. Available from: <http://www.iea.cc/whats/index.html>.
2. Ministerio de la Protección Social: Guía técnica para el análisis de exposición a factores de riesgo ocupacional. Bogotá; 2011.
3. Organización Mundial de la Salud. Prevención de trastornos musculoesqueléticos en el lugar de trabajo. [página de internet] Berlín, Alemania; 2004. [citado 20 de diciembre 2015]. Disponible en web: http://www.who.int/occupational_health/publications/en/pwh5sp.pdf?ua=1
4. National Institute for Occupational Safety and Health (NIOSH). Desordenes osteomusculares relacionados con el trabajo. EEUU; 1.997.
5. Gómez-Conesa A, Méndez Carrillo F.X. Lumbalgia Ocupacional. *Fisioterapia* 2002;24 (monográfico 1):43- 50
6. Piedrahita H. Costs of work-related musculoskeletal disorders (MSDs) in developing countries: Colombia case international. *Bogotá*; 2006; 12(4):379-86.
7. Ministerio de la protección social: Informe de enfermedad profesional en Colombia Años 2001-2002. Bogotá; 2004.
8. Tafur F. Informe de enfermedad profesional en Colombia 2003-2005. Grupo de fomento de salud de los trabajadores. Bogotá; 2005.
9. Organización Iberoamericana de Seguridad Social (OISS): Informe del Secretario General de la OISS sobre situación de los trabajos a Diciembre de 2011. Madrid, España; 2011.

EMBARAZO ABDOMINAL: CASO CLÍNICO Y REVISIÓN DE LITERATURA

ABDOMINAL PEGNANCY: A CLINIC CASE AND LITERATURE REVIEW

Ana María Rivera Casas¹
Adriana Patricia Rueda Barrios²
Universidad

RESUMEN

En este artículo se informa un caso y se revisa la literatura acerca de embarazo abdominal. Se reporta el caso de una paciente joven de 24 años, multigestante, con embarazo pobremente controlado quien acude al servicio de urgencias de un hospital de III nivel de complejidad de la ciudad de Barranquilla, Atlántico, Colombia. Con cuadro clínico de dolor abdominal. Posterior a rastreo ecográfico realizado en el servicio y con evidencia de anhidramnios, es realizada cesárea de urgencia con hallazgo de embarazo abdominal con producto vivo a término. La madre es llevada a unidad de cuidados intensivos con evolución satisfactoria y dada de alta junto al recién nacido. Se presenta una revisión de la epidemiología, cuadro clínico y manejo.

Palabras clave: Embarazo abdominal, Embarazo ectópico, Anhidramnios, Omentectomía.

ABSTRACT

In this article a case and a review of the literature about abdominal pregnancy are reported. The patient was a young multiparous woman with a poorly controlled pregnancy who arrived to emergency room with abdominal pain, which began three days ago, later was perform an ultrasonographic examination that revealed oligohydramnios. Was performed an emergency cesarean section with abdominal pregnancy and finding a live and term fetus. Mother was followed in intensive care unit with a satisfactory postoperative evolution. Mother and child were discharged a few days later. We discuss the epidemiology, clinical manifestations and management.

Key words: Abdominal pregnancy, Ectopic pregnancy, Anhydramnios, Ommentectomy.

Recibido:

Aceptado:

1. MD Residente, ESE Hospital Niño Jesús, Barranquilla, Colombia. anamariarivera_88@hotmail.com
2. MD Residente, ESE Hospital Niño Jesús, Barranquilla, Colombia. adrymed5@hotmail.com

