

La ergonomía y la prevención de los trastornos músculo-esqueléticos

Zinta Podniece

INTRODUCCIÓN

La ergonomía responde a un concepto muy amplio y forma parte de nuestra vida diaria incluso si no somos conscientes de ello. Según la definición que da la Asociación Internacional de Ergonomía [International Ergonomics Association, IEA¹], por ergonomía (o factores humanos) se entiende la disciplina científica enfocada a entender las interacciones entre los humanos y los elementos del sistema con que interactúa, así como la profesión que aplica la teoría, principios, datos y métodos para diseñar, con la idea de optimizar el bienestar humano y el desempeño de todo el sistema.

Ergonomía (del griego *ergon* [trabajo] y *nomos* [leyes]) es una disciplina que se enfoca a

fomentar un enfoque holístico en el que se tienen en cuenta las consideraciones sobre los factores físicos, cognitivos, sociales, organizativos, medioambientales y de otro tipo. Se extiende a todas las áreas de la actividad de los trabajadores y, entre otras muchas, se refiere a las posturas, los movimientos repetitivos, la carga de trabajo mental, las estructuras organizativas y el diseño del trabajo.

En general, la ergonomía tiene que ver con todos los aspectos de la prevención de la salud y el bienestar en el trabajo. Para que este artículo no resulte algo disperso, el tema central es el de la ergonomía en relación a la prevención de los trastornos óseomusculares o musculoesqueléticos (TME). Este artículo da una visión general de los TME y el alcance del problema, las iniciativas estratégicas para

1 International Ergonomics Association [Asociación Internacional de Ergonomía]: <http://www.iea.cc/ergonomics/>

combatirlos, los principales factores, los riesgos emergentes y las prioridades de investigación la evaluación de los riesgos y la gestión de los mismos. También describe el papel de la Agencia Europea para la Seguridad y la Salud en el Trabajo (en adelante, la Agencia) para prevenir los TME.

¿CUÁLES SON LOS TRASTORNOS MUSCULOESQUELÉTICOS RELACIONADOS CON EL TRABAJO?

Los trastornos musculoesqueléticos relacionados son daños en estructuras corporales como los músculos, las articulaciones, los tendones, los ligamentos, los nervios, los huesos y el sistema de circulación sanguínea localizado, que son causados o agravados en principio por el trabajo y los efectos del entorno inmediato en el que se realiza el trabajo².

La mayoría de los TME relacionados con el trabajo son trastornos acumulativos, que resultan de la exposición repetida a cargas de baja o alta intensidad durante un largo período de tiempo. No obstante, los TME también pueden ser traumatismos agudos, como fracturas, que ocurren durante un accidente.

Estos trastornos afectan sobre todo a la espalda, el cuello, los hombros y los miembros superiores, pero también pueden afectar a los miembros inferiores. Algunos TME, como el síndrome del túnel carpiano, son específicos por sus bien definidos síntomas y señales.

Otros no lo son tanto porque el dolor o el malestar existen sin pruebas de un trastorno específico claro. Si bien esto no significa que estos síntomas no existan³.

Los TME se pueden caracterizar como trastornos episódicos porque el dolor suele desaparecer y volver a presentarse meses o años después⁴. No obstante, algunos TME pueden convertirse en persistentes o irreversibles.

UN RETRATO ESTADÍSTICO

Los TME son los problemas de salud relacionados con el trabajo que más se comunican en Europa. Según el EUROSTAT, constituyen más de la mitad (el 53%) de todos los trastornos de los que se ha informado con un absentismo máximo de dos semanas o incluso más en los sectores de la construcción, el trabajo social y sanitario y las comunicaciones y el transporte⁵.

Si miramos a los TME más de cerca, parece que casi el 25% de los trabajadores de la Europa de los 27 informan de que sufren de dolor de espalda (un 29% en España) y el 23% se queja de dolores musculares (un 27% en España). Ambas situaciones se dan más en los nuevos Estados Miembros, con un 39% y un 36% respectivamente. El impacto del trabajo en la salud en la Europa de los 27 se indica en la Figura 1. Los mayores índices de trabajadores que padecen dolores de espalda y de los que padecen dolores musculares se

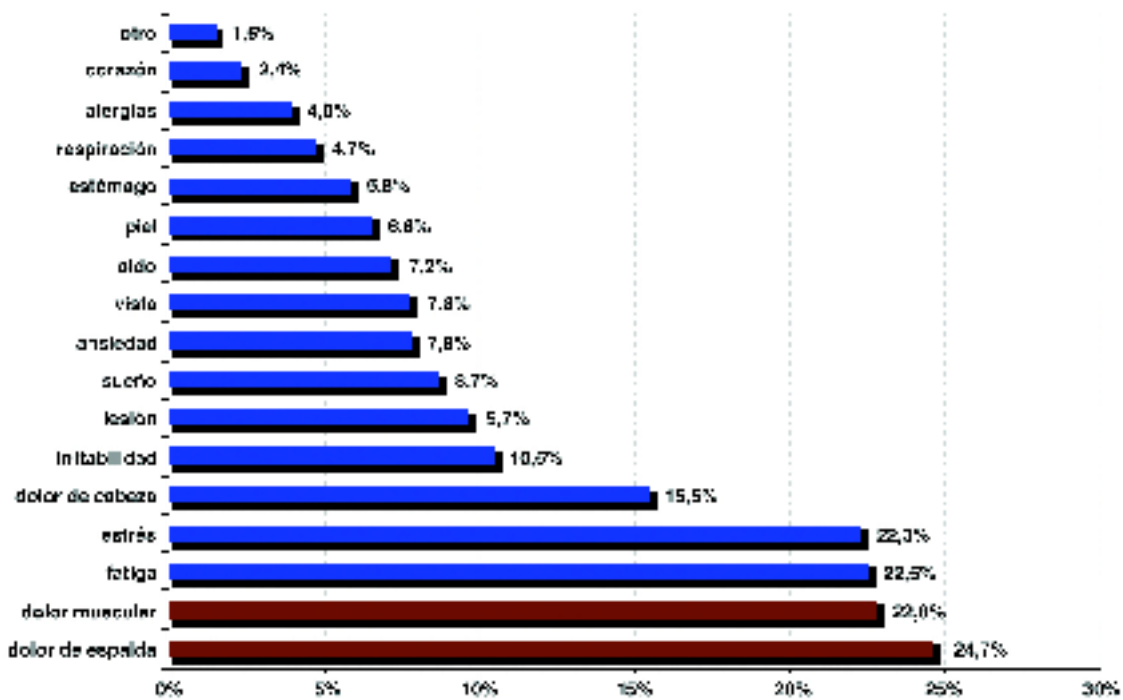
2 European Agency for Safety and Health at Work. Facts 71: Introduction to work - related musculoskeletal disorders, 2007. [Agencia Europea para la Seguridad y la Salud en el Trabajo, Hechos 71: Introducción a los trastornos musculoesqueléticos relacionados con el trabajo, 2007].

3 National Research Council. Musculoskeletal disorders and the workplace, 2001 [Consejo Nacional de Investigaciones. Los trastornos musculoesqueléticos y el lugar de trabajo. 2001].

4 Waddell G. A new clinical model for the treatment of low back pain. Spine 1987; 22:128-56 [G. Waddell. Un nuevo modelo clínico para el tratamiento de la lumbalgia. Spine 1987; 22:128-56].

5 Eurostat. Statistics in focus, theme 3, 17/2001: Work related health problems in the EU 1998-1999. [Problemas de salud relacionados con el trabajo en la UE, 1998-1999].

**FIGURA 1. IMPACTO DEL TRABAJO EN LA SALUD
(TRABAJADORES DE LA EUROPA DE LOS 27)**



Fuente: 4º Estudio sobre las Condiciones de Trabajo en Europa, 2005.

encuentran en el grupo de edad de 40-54 años, pero tales índices también son elevados entre los trabajadores jóvenes. Agricultura, construcción, transporte y comunicaciones son los sectores más afectados por el dolor de espalda (47%, 36% y 28% respectivamente). Los dolores musculares también son más corrientes en los sectores de la agricultura y las comunicaciones (48% y 32%), con el sector de suministro de agua, gas y electricidad en tercer lugar (25%). Es importante mencionar que por primera vez desde que se realizó el Estudio sobre las Condiciones de Trabajo en Europa, el índice del dolor de espalda en la Europa de los 15 ha disminuido

(pasando del 34% en 2000 al 21% en 2005)⁶. Debido a lo complejo de la naturaleza de los TME y a un número de medidas tomadas a todos los niveles (europeo, nacional, local y de empresa), es difícil valorar su efecto concreto en la prevención de los trastornos.

En 2001, entre las diez principales enfermedades profesionales reconocidas en la Unión Europea, cuatro eran trastornos del sistema óseo-muscular, todos en los miembros superiores. El síndrome del túnel carpiano era solo ligeramente más corriente en los trabajadores hombres y los índices más altos se encontraron en el sector manufacturero, con un 42%. Casi todos los casos de síndrome de Raynaud se daban en

⁶ European Foundation for the Improvement of Living and Working Conditions. 4th European Working Conditions Survey, 2005. [Fundación Europea para la Mejora de las Condiciones de Vida y de Trabajo, 4º Estudio sobre las Condiciones de Trabajo en Europa, 2005].

los varones, y predominaban sobre todo en los sectores de la minería y las canteras⁷.

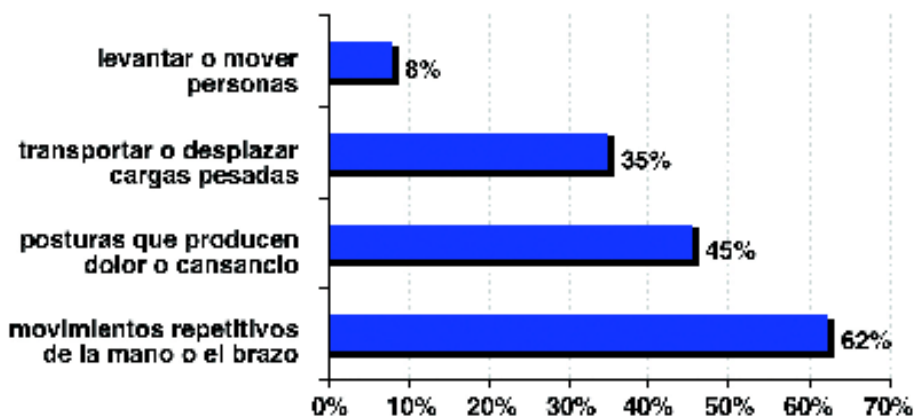
En cuanto a los principales factores de riesgo de los TME, los índices indicados siguen siendo altos si bien hay mejoras en algunos indicadores. Los movimientos repetitivos de manos o brazos, con un 62% de trabajadores de los que se ha manifestado que están expuestos una cuarta parte del tiempo o más, es el riesgo físico más citado en la Europa de los 27 (en España, un 64,5%). Va seguido por la exposición a posturas que causan dolor o cansancio, el transporte o desplazamiento de cargas pesadas, las vibraciones y las bajas temperaturas (45%, 25%, 24% y 22% respectivamente; en España 48%, 41%, 27% y 29%). Los índices de trabajadores que informan de exposición a factores físicos se indican en la Figura 2. Se ha encontrado que todos los indicadores, a excepción de los movimientos

repetitivos de manos o brazos, son más altos en los nuevos Estados Miembros. Si se tienen en cuenta solo a los países de la Europa de los 15, en 2005 los índices de indicadores como las vibraciones, las bajas temperaturas y las posturas que causan dolor y cansancio han disminuido en comparación con los del estudio anterior realizado en 2000. En Europa, la proporción de trabajadores que manifiestan haber estado expuestos a movimientos repetitivos durante una cuarta parte o más de su tiempo de trabajo ha aumentado, si bien ha pasado del 57% en 2000 al 62% en 2005. En general, las mujeres están menos expuestas que los hombres a los riesgos físicos de los TME. La exposición a movimientos de manos o brazos y a las posiciones que causan dolor o cansancio y que se originan en el trabajo suele ser equivalente en hombres y mujeres. En el caso de ciertos riesgos, como

en trabajos que implican el mover a personas, las mujeres están significativamente más expuestas que los hombres, con un 11 y un 6% respectivamente de exposición durante una cuarta parte o más del tiempo. Este resultado refleja en parte la segregación sexual en sectores concretos, sobre todo en el sector de servicios sociales y sanitarios⁸.

Aparte de los riesgos físicos, se sugiere que

FIGURA 2. PORCENTAJE DE TRABAJADORES QUE DECLARAN ESTAR EXPUESTOS LA CUARTA PARTE O MÁS DEL TIEMPO (TRABAJADORES DE LA EUROPA DE LOS 27)



Fuente: 4º Estudio sobre las Condiciones de Trabajo en Europa, 2005.

7 Eurostat. Statistics in focus, theme 3, 15/2004: Occupational diseases in Europe in 2001 [Las enfermedades laborales en Europa en 2001].

8 European Foundation for the Improvement of Living and Working Conditions. 4th European Working Conditions Survey, 2005. [Fundación Europea para la Mejora de las Condiciones de Vida y de Trabajo, 4º Estudio sobre las Condiciones de Trabajo en Europa, 2005].

ciertos factores psicosociales y organizativos pueden contribuir al desarrollo de los TME⁹. Respecto a la relación entre la intensidad del trabajo y los resultados en cuanto a la salud que tienen que ver con el trabajo físico, parece haber una tendencia común: a mayor intensidad del trabajo, mayores niveles de tensión física y psicológica en el lugar de trabajo. Los resultados del Estudio sobre las Condiciones de Trabajo en Europa revelan que la intensidad del trabajo en este continente va en aumento. En 2005, el estudio encontró que el 60% (el mismo índice que en España) de los trabajadores informan que deben trabajar a gran velocidad una cuarta parte o más del tiempo (frente a un 56% hace cinco años y un 47% quince años atrás), y que el 62% (55% en España) están sometidos a plazos límite muy ajustados (un 60% hace cinco años y un 50% quince años atrás). También el nivel de estrés vinculado al trabajo es notablemente alto en la Europa de los 27 (un 22%), y un 21% en España.

Los daños al sistema óseomuscular no solo causan sufrimiento personal y pérdida de ingresos familiares, sino que también representan unos costes elevados para las empresas y las economías públicas. No existen cifras precisas sobre los costes globales de los TME. Las estimaciones holandesas indican que en 1991 el coste total del dolor de espalda para la sociedad fue de un 1,7% del producto nacional bruto¹⁰. Mientras que en el Reino Unido, la institución benéfica

BackCare estima el coste global del dolor de espalda para la Sanidad Pública, la empresa y la economía, en cinco mil millones de libras anuales¹¹.

CONTEXTO ESTRATÉGICO

Todo un reto representado por los problemas de salud relacionados con el trabajo como, entre otros, los trastornos musculoesqueléticos, ha sido reconocido y abordado en el ámbito europeo mediante la adopción de ciertas directivas, estrategias y políticas de la UE y el establecimiento de de órganos de la UE dedicados a ellos, como son la Agencia Europea para la Seguridad y la Salud en el Trabajo y la Fundación Europea para la Mejora de las Condiciones de Vida y de Trabajo que presta su apoyo a las actividades que sobre la seguridad y la salud en el trabajo (SST) se realizan en toda Europa.

El crear más trabajos de mejor calidad es un importante objetivo de la UE, que se reforzó en el Consejo de Lisboa de 2000¹². No cabe duda de que tener éxito en la prevención de los TME, los problemas de salud relacionados con el trabajo con mayor incidencia en Europa, contribuiría en gran medida a conseguir ese objetivo. La estrategia comunitaria sobre SST para 2002-2006, que establece las directrices para las futuras actuaciones en Europa, señalaba a los TME como un área prioritaria para mejorar la prevención de las

9 European Agency for Safety and Health at Work. OSH outlook, 2006 (not published yet) [Agencia Europea para la Seguridad y la Salud en el Trabajo, Una perspectiva sobre la SST, 2006 (aún no publicado)].

10 European Agency for Safety and Health at Work. Research on work - related low back disorders, 2000. [Agencia Europea para la Seguridad y la Salud en el Trabajo, Investigación sobre los trastornos lumbares relacionados con el trabajo, 2000].

11 HSE, UK: <http://www.hse.gov.uk/PRESS/2005/e05077.htm> [Oficina británica para la defensa de la seguridad y la salud en el lugar de trabajo].

12 Lisbon Strategy, March 2000 [Estrategia de Lisboa, marzo de 2000]: http://www.consilium.europa.eu/ueDocs/cms_Data/docs/pressData/en/ec/00100-r1.en0.htm

enfermedades laborales¹³. Los interlocutores sociales europeos, en sus documentos relativos a su postura al respecto, también han señalado que reducir la carga de trabajo musculoesquelética es una de las prioridades de la próxima estrategia comunitaria sobre SST.^{14,15} En general, este es un buen momento para que Europa aborde el problema.

EL PAPEL DE LA AGENCIA

La Agencia fue creada por la Unión Europea para satisfacer la creciente necesidad de información en el campo de la seguridad y la salud en el trabajo. Su meta consiste en mejorar la vida de la gente en el trabajo estimulando el flujo de información económica, científica y técnica entre todos los implicados en temas de SST.

La Agencia tiene tres áreas claves de actividad:

- Recoger información a través de las redes nacionales de expertos y organizaciones en toda Europa;
- Comunicar la información, como orientación sobre las buenas prácticas, a través de Internet, publicaciones impresas y campañas;
- Desarrollar el conocimiento a través de las redes de información de la Agencia sobre temas significativos de seguridad y salud en el trabajo como, entre otros, los nuevos riesgos emergentes.

Al objeto de optimizar su trabajo y responder de manera eficaz a las expectativas que hay sobre la Agencia, a principios de 2006 se estableció un nuevo Centro de SST con tres unidades operativas, a saber:

- Unidad de Observación de Riesgos, que anticipa cambios, identifica y prevé los nuevos riesgos emergentes, e identifica las prioridades de investigación en el área de la SST;
- Unidad de Información sobre el Entorno de Trabajo, que facilita información y orientación sobre buenas prácticas para evitar los riesgos en el lugar de trabajo y estimular la retención de trabajadores que experimenten problemas de salud;
- Unidad de Promoción y Comunicación, que se ocupa de la realización de campañas y la difusión de la información sobre la SST en Europa.

La Agencia facilita información sobre los trastornos del sistema musculoesquelético a través de un único punto de entrada que lleva al tema de los TME¹⁶. Reúne la información más reciente sobre investigación estadística y buenas prácticas hasta en 20 idiomas (desde 2007, con el rumano, el búlgaro y el irlandés serán 23) de todos los Estados Miembros de la UE, los países candidatos y los de la AELC/AEE. Además, hay enlaces a información relativa a este campo de fuentes no europeas y de organismos internacionales como la Organización Internacional del Trabajo.

13 COM (2002) 118 final. Adapting to change in work and society: a new Community strategy on health and safety at work 2002 -2006 [La adaptación al cambio en el trabajo y la sociedad: una nueva estrategia comunitaria sobre la seguridad y la salud en el trabajo 2002-2006].

14 Trade union demands for new OSH strategy, June 2006 [Las demandas de los sindicatos de cara a una nueva estrategia de SST, junio de 2006].

15 UNICE position paper on new OSH strategy, June 2006 [Documento sobre a postura de la Organización Empresarial europea sobre una nueva estrategia de SST, junio de 2006].

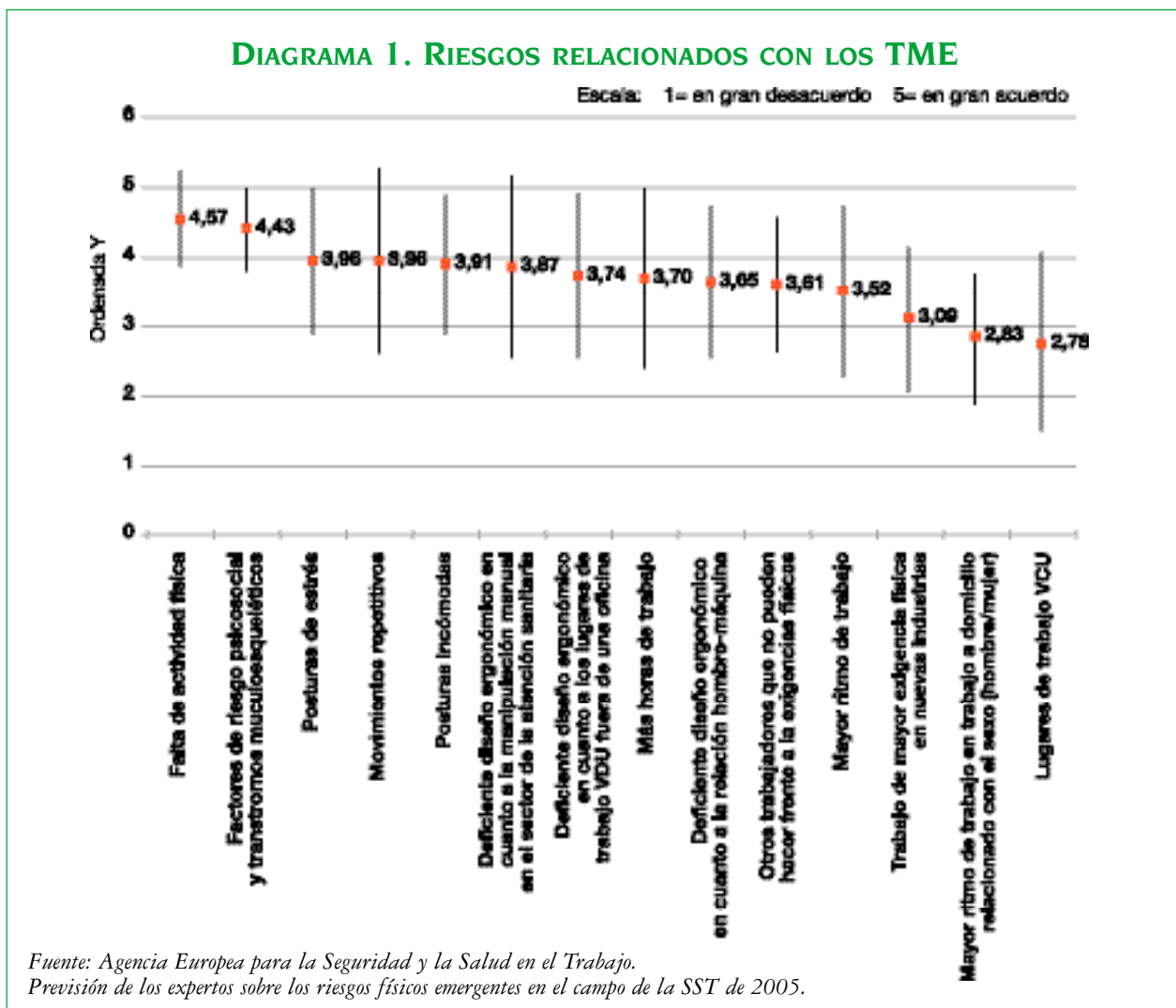
16 European Agency for Safety and Health at Work. Expert forecast on emerging physical risks related to OSH. 2005 [Agencia Europea para la Seguridad y la Salud en el Trabajo, Previsión de los expertos sobre los riesgos físicos emergentes relativos a la SST, 2005].

Los usuarios de la página web de la Agencia encuentran en ella información sobre diferentes TME, factores de riesgos asociados, como la manipulación manual de cargas y el trabajo repetitivo, y su prevención.

RIESGOS EMERGENTES Y PRIORIDADES DE INVESTIGACIÓN

En el informe de previsiones de los expertos de la Agencia, la falta de actividad física se identifica como uno de los riesgos emergentes relacionado con los TME¹⁶. No resulta sorprendente el tener en cuenta el trabajo con ordena-

dores y sistemas automatizados está adquiriendo una creciente presencia en Europa. Los riesgos multifactoriales de los TME se perciben como temas importantes que habrá que abordar en el futuro, en especial los que se refieren a factores humanos, sociales y organizativos. Por otra parte, los expertos indicaron que factores como la inseguridad laboral y el miedo al futuro que tienen su origen en el inestable mercado de trabajo acentúan el efecto de factores de riesgo físico como un deficiente diseño ergonómico, contribuyendo así a un aumento de la incidencia de los TME. Todos los riesgos emergentes de TME que se señalan en el informe de los expertos figuran en el Diagrama 1.



Para hacer frente a estos nuevos problemas emergentes causados por los rápidos cambios en el trabajo, es necesaria una investigación sobre la evaluación de los problemas de diseño de trabajo y de ergonomía y las soluciones a los mismos. En este contexto, hay dos puntos prioritarios que abordar en esta investigación de los TME: uno sería la creación de herramientas para valorar la carga/sobrecarga total sobre el sistema musculoesquelético del cuerpo. Actualmente los ergonomistas recomiendan que la evaluación de riesgos se base en un enfoque holístico y tengan en cuenta la carga total sobre el cuerpo y no diferencien entre cargas pesadas de manipulación y otros esfuerzos posturales. Existe asimismo la necesidad de elaborar guías de evaluación e intervenciones de cara a los riesgos físicos de los TME en combinación con otros factores de riesgo, como el estrés, la fatiga, las vibraciones y las bajas temperaturas. El segundo punto trataría los métodos de evaluación/valoración, los de intervención y las medidas de prevención en lo que respecta a ciertos desfases de conocimiento, en especial algunos TME pasados por alto (como los trastornos en los miembros inferiores debidos a la prolongada permanencia de pie en el trabajo y otros trabajos estáticos), a sectores concretos (por ejemplo, el cuidado de personas en asilos, residencias y hospitales así como las prestaciones, servicios de comida, limpieza y trabajo a domicilio), métodos de valoración idóneos para un grupo de trabajadores diferente, y nuevas fuentes de riesgo (por ejemplo, respecto a los principios de buen diseño en la nueva tecnología como son los lugares de trabajo con pantallas múltiples, los dispositivos de entrada para ordenador sin teclado y el uso

de ordenadores portátiles). También es importante mirar las combinaciones de factores de riesgo, en especial la interacción entre el estrés y los riesgos físicos de TME, que se cree están interrelacionados y podrían dar mejores resultados si se abordan en conjunto¹⁷.

En la página web del Observatorio de Riesgos de la Agencia se da más información sobre los nuevos riesgos emergentes en el trabajo y las prioridades en la investigación sobre SST: <http://riskobservatory.osha.europa.eu/>

FACTORES DE RIESGO QUE CONTRIBUYEN AL DESARROLLO DE LOS TME

Diferentes son los grupos de factores que pueden contribuir a la aparición de los TME como, por ejemplo, los físicos y biomecánicos, los psicosociales y de organización, los individuales y personales.

Estos factores pueden actuar aisladamente o en combinación.

POSIBLES FACTORES DE RIESGO DE TME

Factores físicos:

- La aplicación de fuerza que tiene como resultado una gran carga mecánica en el sistema musculoesquelético, como el levantar, transportar, empujar, tirar de y usar herramientas.
- Repetición de movimientos, especialmente si implican los mismos grupos de músculos y articulaciones, como al envasar o empaquetar, escribir en un teclado, enlucir...

¹⁷ European Agency for Safety and Health at Work. Priorities for occupational safety and health research in the EU-25, 2005 [Agencia Europea para la Seguridad y la Salud en el Trabajo, Prioridades de la investigación sobre seguridad y salud laborales en la Europa de los 25, 2005].

- Posturas estáticas e incómodas, en las que los músculos tienen que contraerse y el cuerpo recibe grandes cargas mecánicas, como trabajar con las manos por encima del nivel de los hombros, o permanecer sentado o de pie durante mucho tiempo.
- Compresión local de herramientas y superficies, cuando los bordes agudos o las superficies duras pueden lastimar el cuerpo si la compresión de contacto dura demasiado.
- Vibración de los brazos/las manos que causa entumecimiento, hormigueo o pérdida de sensibilidad, y que exigen un mayor esfuerzo al asir algo, así como una vibración de todo el cuerpo transmitida a través del asiento o de los pies y que provoca dolor de espalda.
- El frío puede dar lugar a una menor sensibilidad en las manos y por ello hay que forzar los músculos para sostener herramientas y materiales. En un entorno frío, el flujo de sangre a los músculos se dificulta, y la capacidad máxima de fuerza disminuye.
- El calor excesivo puede aumentar la fatiga general y provocar la aparición de sudor, lo que dificulta el sostener herramientas, con lo que hay que aplicar más fuerza.
- La iluminación deficiente puede causar un accidente y hacer que los trabajadores se adopten posturas incómodas para ver lo que están haciendo.
- Altos niveles de ruido, que pueden hacer, por ejemplo, que el cuerpo se tense.

Factores psicosociales y de organización:

- Trabajo exigente, falta de control sobre las tareas realizadas, y bajos niveles de autonomía.
- Bajos niveles de satisfacción laboral.
- Trabajo monótono, repetitivo y a gran ritmo.
- Falta de apoyo de los compañeros, supervisores y directores.

Se cree que estos factores intervendrán a través de procesos relacionados por el estrés que inducen a cambios psicosociales y biomecánicos.

Factores individuales:

- La capacidad física de los trabajadores varía, y los antiguos daños sufridos por el cuerpo lo pueden hacer vulnerable.
- La falta de experiencia, formación o familiaridad respecto a un trabajo puede exponer a los trabajadores a un riesgo mayor.
- La edad, debido a los naturales cambios degenerativos en el sistema musculoesquelético que se producen con los años y el efecto acumulativo de la exposición a una carga durante largos períodos de tiempo, hace a los trabajadores de mayor edad más susceptibles de sufrir TME
- La obesidad produce una carga adicional sobre el sistema musculoesquelético.
- El fumar también sería un factor contribuyente.

Todos estos factores pueden actuar en solitario o interactuar entre sí para aumentar el riesgo de que se produzcan los TME. La investigación ha demostrado que el riesgo es mayor si concurren varios factores de riesgo como, por ejemplo, los trastornos de los miembros superiores de origen laboral aumenta cuando el trabajador está expuesto a movimientos repetidos de la mano y es necesario que agarre con fuerza al mismo tiempo. Así pues, la carga general sobre el cuerpo se puede reducir minimizando el efecto de cualquiera de estos factores de riesgo o cualquier combinación de los mismos.

EVALUACIÓN DEL RIESGO

La ley exige a los empresarios que evalúen los riesgos para la seguridad y la salud en los lugares de trabajo, y que tomen medidas para

salvaguardar la seguridad y a salud de los trabajadores y otras personas que puedan verse dañadas¹⁸. Este proceso se denomina evaluación de riesgos.

Una buena evaluación de los riesgos ayuda a proteger la salud y el bienestar de los trabajadores así como a reducir los costes para los empresarios por pérdida de producción, reclamaciones de indemnización y primas de seguros más elevadas.

Todo enfoque de evaluación paso a paso implica:

- La búsqueda de peligros: pensar en el trabajo que se hace e identificar todos los peligros o combinaciones de peligros que pueden llevar a la aparición de TME; hablar con los trabajadores y sus supervisores; implicarlos en el proceso de evaluación de riesgos e informarles de los resultados y medidas que se han de tomar.
- El considerar quién podría verse dañado y cómo puede suceder: pensar en todos aquellos que pueden verse dañados; no olvidar a los trabajadores a tiempo parcial y a los temporales, ni a los subcontratados que prestan servicios a la empresa; implicar en el proceso de evaluación a los trabajadores y sus supervisores, y decirles qué están haciendo para reducir el riesgo.
- Evaluar los riesgos y decidir sobre las actuaciones al respecto: considerar cómo la exposición a los factores de riesgo que se han identificado puede llevar a la aparición de TME y qué debería hacerse para eliminarlos o reducirlos
- Hacer un seguimiento de los riesgos, y revisar las medidas preventivas; cuando en el lugar de trabajo se hace un cambio respecto al equipo, los métodos, las tareas u otras cosas, es importante comprobar que no se crean nuevos peligros que haya que controlar.

La evaluación de riesgos debe realizarse mediante un conjunto de actuaciones adecuadas destinadas a la eliminación, siempre que sea posible, o a la reducción de los riesgos para el sistema musculoesquelético.

¿CÓMO HACER FRENTE A LOS TME?

Para hacer frente a los TME es necesario un enfoque de gestión integrado. Este enfoque debe tener en cuenta tanto la prevención de nuevos trastornos como la conservación, la rehabilitación y la reintegración de los trabajadores que ya sufren algún TME.

Las medidas preventivas se deberían basar en el enfoque holístico y dirigirse a la carga total sobre el cuerpo que puede dañar el sistema musculoesquelético del trabajador. Normalmente no es un único factor el que causa los TME pues, por ejemplo, la manipulación manual sola no suele originar el dolor de espalda sino que hay otros muchos factores que pueden contribuir a su desarrollo como el estrés, la vibración, el frío y la organización del trabajo. Así pues, es muy importante evaluar toda la variedad de riesgos de TME y ocuparse de ellos en su conjunto.

Mantener en su puesto a los trabajadores con TME debería formar parte de la política sobre TME en los lugares de trabajo. Se debería hacer especial hincapié en los enfoques multidisciplinarios que combinan la prevención y la rehabilitación. De particular importancia es el papel del apoyo social y de organización para permitir a los trabajadores con TME volver al trabajo y permanecer en él. El apoyo activo y la implicación de los trabajadores en riesgo y otros partícipes en la organización son realmente importantes.

A continuación se indican los elementos clave del enfoque europeo para hacer frente a los TME.

CÓMO HACER FRENTE A LOS TME: EL ENFOQUE EUROPEO

Para prevenir los TME, hay que:

- Evitar los riesgos de TME
- Valorar los riesgos que no se pueden evitar
- Enfrentarse a los riesgos en origen
- Adaptar el trabajo a la persona
- Adaptarse a la tecnología cambiante
- Sustituir lo que es peligroso por lo que resulta seguro o menos peligroso
- Elaborar una política de prevención coherente y de conjunto, dirigida a toda la carga sobre el cuerpo
- Dar prioridad a las medidas de protección colectivas sobre las medidas de protección individuales
- Dar la formación adecuada a los trabajadores

Para mantener en el trabajo a los trabajadores con TME:

- Proporcionar rehabilitación a los que están enfermos
- Reintegrar al trabajo a los trabajadores que padecen o han padecido TME

Al plantearse las actuaciones preventivas, se deberían considerar toda una variedad de posibles cambios:

- **lugar de trabajo** - por ejemplo, ¿se puede mejorar la disposición/distribución para evitar que los trabajadores realicen tareas que les exijan el empleo de mucha fuerza en posturas incómodas y estáticas?;
- **equipo de trabajo** - por ejemplo, ¿el diseño de las herramientas es ergonómico? ¿se pueden utilizar herramientas mecánicas para reducir la fuerza requerida para una tarea? Pero, ¿el uso de tales herramientas aumentará la posibilidad de que manos y brazos queden expuestos a vibraciones?;
- **trabajadores** - deben recibir formación para aumentar su conocimiento de los fac-

tores ergonómicos y que reconozcan y eviten las condiciones de trabajo no seguras. Además, los trabajadores deben estar convencidos de porqué es importante prestar atención a la prevención y qué pasa si no se tiene en cuenta. También deben saber cuáles son los beneficios de adoptar buenas prácticas y métodos de trabajo destinados a reducir el padecimiento y a evitar la pérdida de salarios;

- **tarea a desempeñar** - uno de los requisitos más importantes es el de reducir las exigencias físicas del trabajo disminuyendo los niveles de fuerza, repetición, posturas incómodas y/o vibración. Para ello suele ser necesario el uso de nuevas herramientas o métodos de trabajo;
- **gestión del trabajo** - por ejemplo, planificando mejor el trabajo o implantando sistemas de trabajo seguros. Cabe la posibilidad de reasignar las tareas entre los trabajadores para reducir los movimientos repetitivos, los esfuerzos excesivos con las manos y las posturas prolongadas que impliquen el torcer o doblar partes del cuerpo de manera prolongada;
- **a nivel de organización** - entre las posibles soluciones prácticas están el elaborar ratios trabajo/descanso adecuados para reducir la fatiga y organizar pausas y trabajos rotatorios. A nivel de las empresas, se debería promover la adopción de una política idónea para crear una fuerte cultura sobre la seguridad, con lo que se conseguiría un mayor compromiso a nivel directivo y una mayor implicación en la determinación y el control de los factores de riesgo de TME, así como el mejorar las medidas de seguridad y vigilancia.

En la página web de la Agencia se da más información sobre los TME:

<http://osha.europa.eu/topics/TME> .

CAMPAÑAS EUROPEAS SOBRE LOS TME

La Agencia lleva siete años mejorando el nivel de conocimiento de la cuestión y realizando campañas informativas. Centran la atención en un tema diferente elegido cada año y en llegar a los ciudadanos y los trabajadores de toda Europa. La Campaña Europea (hasta ahora denominada “Semana Europea”) para la Seguridad y la Salud en el Trabajo convertido en una de las campañas anuales de mayor alcance en cuanto a la concienciación destinada a conseguir un lugar de trabajo más productivo, seguro y saludable.

La primera campaña de la Agencia tuvo lugar en 2000 y se centró en los trastornos musculoesqueléticos. Consistía en una campaña de información diseñada para aumentar la concienciación y promover actividades de prevención para hacer de Europa un lugar seguro y saludable para trabajar. En la Semana participaron todos los Estados Miembros, que en ese momento eran 15, las asociaciones empresariales y las confederaciones sindicales de toda Europa así como diversas instituciones europeas.

Campaña Europea sobre Trastornos Musculoesqueléticos de 2007

La campaña de seguimiento sobre los TME tiene lugar este año. El objetivo general de la misma es apoyar a empresarios, trabajadores, representantes de seguridad, médicos, servicios preventivos, elaboradores de políticas y otros interesados en mejorar la prevención de los TME en el lugar de trabajo.

La Campaña Europea sobre los TME de 2007 busca promover un enfoque de gestión integrada para hacer frente a estos trastornos, abarcando tanto su prevención como la permanencia en el trabajo, rehabilitación y reintegración de los trabajadores que ya sufren de TME, y ello:

- Tomando nuevas medidas a nivel europeo sobre los TME que completen las iniciadas en 2000 por la Semana Europea para la Seguridad y la Salud en el Trabajo, con el lema “Vuélvele la espalda a los TME”;
- Ampliando el alcance de las actividades europeas en términos de temas contemplados.
- Implicando a todos los Estados Miembros (incluidas Rumanía y Polonia desde el 1º de enero de 2007) y los países de la AELC/AEE en las actividades de la campaña.

Punto central de la campaña

El tema principal de la campaña es un enfoque de gestión integrado para hacer frente a los TME. Este enfoque contempla, entre otras cosas:

- Si toda la carga se dirige hacia el cuerpo, conduce a TME.
- Gestionar la permanencia, rehabilitación y vuelta al trabajo de los que padecen o han padecido TME.

Como parte del enfoque de gestión integrado, la campaña busca promover el concepto de “gestión de la carga” o, en otras palabras, el enfoque holístico en la prevención de los TME. No solo se tiene en cuenta la carga que se lleva sino las “tensiones” o esfuerzos a que se somete el cuerpo debidas, por ejemplo, al material que se mueve, a los factores ambientales en los que el trabajo se realiza, otros peligros del lugar de trabajo, y el ritmo al que se hace la tarea en cuestión. Como ya se ha mencionado, normalmente no hay un solo factor que lleve a la aparición de los TME. Por ello, es importante evaluar toda la gama de riesgos de TME y abordarlos de una manera completa.

Además de la prevención primaria de los TME, el enfoque de gestión integrado también contempla la prevención secundaria y terciaria centrada en la permanencia, rehabi-

litación y reintegración de los trabajadores que ya sufren algún TME. Se debería hacer especial hincapié en los enfoques multidisciplinares en los que la prevención y la rehabilitación forman un conjunto. Especialmente importante es el papel del apoyo social y de organización para permitir que los trabajadores vuelvan al trabajo y así mantengan el empleo cuando padezcan algún TME.

Es necesario subrayar que los esfuerzos conjuntos del gobierno, los empresarios y los trabajadores, a través de la colaboración y el trabajo a nivel de sus respectivas competencias, son fundamentales para enfrentarse con éxito a los TME.

Objetivos de la campaña

Estos son algunos de los principales objetivos:

- Animar a los interesados a todos los niveles a que participen en una campaña paneuropea descentralizada.
- Aumentar la concienciación sobre los riesgos que los TME tienen para los trabajadores.
- Mejorar la prevención de los TME en los lugares de trabajo.
- Promover un enfoque de gestión integrado para enfrentarse a los TME abarcando la prevención de los mismos y la permanencia, rehabilitación y reintegración de los trabajadores que ya padecen algún TME.
- Apoyar los objetivos de la Estrategia de Lisboa y la de la Comunidad sobre seguridad y salud en el trabajo (SST) para 2002-2006

Público objetivo

La campaña se centrará básicamente en el lugar de trabajo y en todos aquellos que tengan que ver con la implantación de medidas sobre OSH:

- los empresarios
- los trabajadores y sus representantes

- los representantes de seguridad y los médicos de SST
- Los servicios de seguros y prevención de SST, y
- Otros que presten asistencia e información relativas al lugar de trabajo.

En la siguiente dirección de Internet se da más información sobre la Campaña Europea sobre los TME: <http://ew2007.osha.europa.eu/>

LEGISLACIÓN EUROPEA RELATIVA A LA PREVENCIÓN DE LOS TME

Los principales componentes de la prevención de los TME ya están recogidos en las directivas europeas, las normativas de los Estados Miembros y las directrices de buenas prácticas. Las directivas se complementan con una serie de normas Europeas, conocidas como normas EN, que incluyen los diferentes pormenores y permiten que las directivas se pongan en práctica.

Las principales directivas europeas relativas a la prevención de los TME son las siguientes:

- 89/391/EEC: relativa a la aplicación de medidas para promover la mejora de la seguridad y la salud de los trabajadores
- 89/654/EEC: relativa a las disposiciones mínimas de seguridad y de salud en los lugares de trabajo
- 89/655/EEC: relativa a la idoneidad del equipo de trabajo
- 89/656/EEC: relativa a la idoneidad del equipo de protección personal
- 90/269/EEC: relativa a la identificación y prevención de los riesgos de manipulación manual
- 90/270/EEC: relativa a los requisitos mínimos de seguridad y salud en el trabajo con equipos que incluyan pantallas de visualización

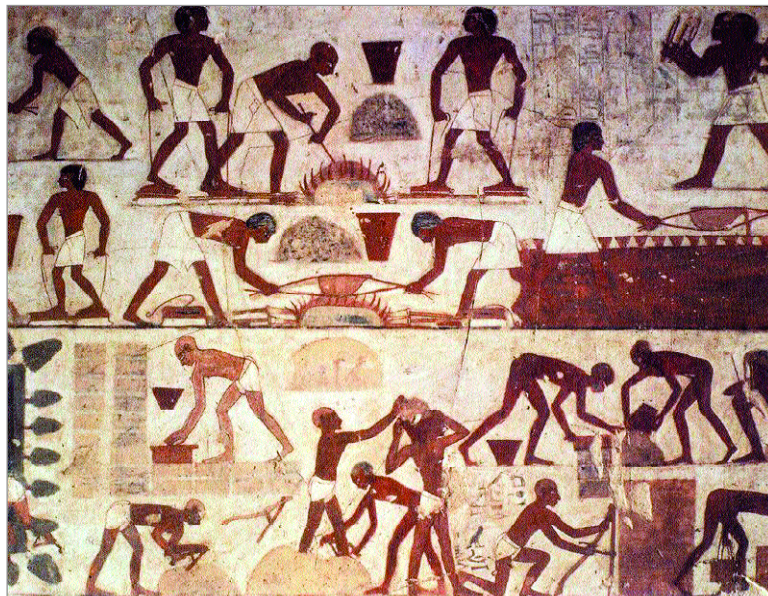
- 93/104/EC: relativa a la ordenación del tiempo de trabajo
- 98/37/EC: relativa a las máquinas
- 2002/44/EC: contempla la identificación y prevención de riesgos

Más información de la OSH se encuentra en: <http://osha.europa.eu/legislation>

CONCLUSIONES

Los trastornos musculoesqueléticos son muy frecuentes y complejos, aunque están relacionados con las condiciones de trabajo y se pueden prevenir. Su prevención es vital para detener el sufrimiento de millones de trabajadores europeos y ahorrar gastos a las empresas y las

economías públicas. Para alcanzar este objetivo es importante que el gobierno, los empresarios y los empleados, con la ayuda de profesionales, trabajen juntos y unan esfuerzos para responder a este reto. En cuanto al lugar de trabajo, es necesario un enfoque de gestión integrado, que cubra tanto la prevención de los riesgos de TME, protegiendo a los trabajadores para que no caigan enfermos y manteniendo en el trabajo a los que ya han enfermado. Un enfoque holístico, que considere la carga total sobre el sistema musculoesquelético, es un modo eficaz de valorar y ocuparse de los riesgos de TME. Finalmente, no hay que perder de vista los nuevos riesgos emergentes que se originan en los cambiantes entornos de trabajo, para así mantenerlos bajo control.



“Artesanos realizando diversos oficios”.
Aprox. 2.500 a.C. Anónimo.
Egipto.