

INTRODUCCIÓN

Un elevado absentismo laboral contribuye a reducir la productividad y tiene altos costes, tanto para el trabajador como para la empresa.

Según algunos expertos, después de seis meses de baja la probabilidad de que el trabajador se reincorpore al trabajo de forma eficiente es sólo del 50%. A los doce meses esa probabilidad baja al 25%.

Aproximadamente el 10% del total de accidentes de trabajo con baja y el 30% de las enfermedades profesionales tramitadas, son debidos a trastornos musculoesqueléticos de los miembros superiores.

Las posturas forzadas, los movimientos repetitivos, la fuerza aplicada, la velocidad del gesto y la exposición a *vibraciones mano-brazo* pueden generar sobrecargas en las articulaciones de los miembros superiores, especialmente después de una ausencia prolongada del trabajo, pudiendo originar lesiones de origen musculoesquelético.

La gestión adecuada de la reincorporación de un trabajador a un puesto donde estén presentes algunos de los factores de riesgo antes indicados es fundamental para lograr una mayor efectividad de la misma.

RECOMENDACIONES GENERALES

↘ Establecer un plan de reincorporación progresiva al puesto de trabajo de los empleados que hayan estado en situación de incapacidad temporal como consecuencia de las lesiones sufridas en los miembros superiores teniendo en cuenta:

- La capacidad del trabajador.
- Los requerimientos del puesto.
- Los ajustes necesarios en el puesto para lograr una reincorporación efectiva.

INTERVENCIÓN

↘ **Sobre el individuo:** valorar la capacidad funcional, la formación, la información y el entrenamiento de habilidades.

↘ **Sobre el puesto:** identificar las demandas del puesto, comparar las demandas del trabajo con las capacidades del trabajador, valorar la necesidad de adaptar el puesto, definir nuevas funciones, flexibilizar las pausas de recuperación, permitir ausencias para rehabilitación y consultas médicas...

↘ **Sobre el entorno:** tener en cuenta las condiciones termohigrométricas, evitar designar trabajadores con limitaciones para equipos de emergencia y evacuación, etc.

RECOMENDACIONES ESPECÍFICAS

↘ La reincorporación al trabajo después de un periodo de incapacidad temporal debe ser progresiva, y en función de la lesión padecida se deben evitar los puestos que requieran:

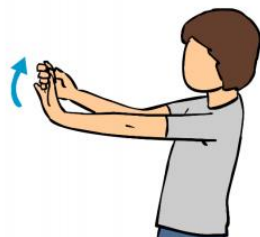
LESIÓN	POSTURA/MOVIMIENTO A EVITAR
Dedo en resorte	Flexión repetida del dedo.
T. de Quervain	Agarre fuerte con flexoextensión o desviación lateral de muñeca.
S. Túnel Carpiano	Agarres fuertes Hiperflexión e hiperextensión de muñeca.
S. Canal de Guyón	Hiperflexión e hiperextensión de muñeca. Presión mantenida sobre la palma de la mano.
Epicondilitis	Movimientos de impacto. Pronosupinación contra resistencia. Flexoextensión forzada de muñeca.
Tendinitis en el manguito de los rotadores	Codos en posición elevada.

REGULACIÓN DEL PUESTO DE TRABAJO

↘ En función de la postura principal de trabajo se debe regular la altura del plano de trabajo y limitar las zonas de alcance:

Área de trabajo (mm)	Anchura recomendada- 480	
	Anchura máxima- 1170	
	Profundidad recomendada- 290	
	Profundidad máxima- 415	
Altura de trabajo (mm)	Sentado normal- 720	
	Sentado en alto- 1030	
	De pie	Trabajo minucioso- 1315
	De pie con apoyo	Trabajo normal- 1195
		Trabajo pesado- 1075

❖ **Ejercicios de estiramiento.** Los estiramientos son fundamentales para mejorar la elasticidad de los músculos y de los tendones, y para incrementar la flexibilidad de las articulaciones. Es conveniente fomentar la realización de ejercicios específicos de estiramiento antes y después de la actividad laboral con el objeto de prevenir lesiones musculares, disminuir el estrés y la tensión muscular, aliviar el dolor y mejorar la flexibilidad articular.



❖ **Control del sobrepeso.** El sobrepeso, además de ser un importante factor de riesgo cardiovascular y dorsolumbar, tiene una gran importancia en el desarrollo de trastornos musculoesqueléticos, especialmente del síndrome del túnel carpiano. Se recomienda establecer un plan de formación, información y sensibilización de los trabajadores que hayan estado de baja por lesiones musculoesqueléticas de los miembros superiores.

❖ **Descansar.** Es de gran importancia respetar el horario sueño/ descanso.

RECUERDA

- ❖ Establecer un plan de reincorporación progresiva al trabajo.
- ❖ Siempre que sea posible, evitar las posturas forzadas o mantenidas y los movimientos repetitivos de ciclo inferior a 30 s.
- ❖ Fomentar la práctica de ejercicios de estiramiento.

**¡Planificar la reincorporación!
¡Evitar los sobreesfuerzos!
¡Fomentar los ejercicios de estiramiento!**

© FREMAP
Ctra. de Pozuelo nº 61
28222 Majadahonda (Madrid)

Adaptación transitoria para la reincorporación al trabajo

PUESTOS CON POSTURAS FORZADAS DE MIEMBROS SUPERIORES




FREMAP
Mutua Colaboradora con la Seguridad Social nº 61