

Las Posturas Forzadas y la vigilancia de la salud en los/as trabajadores/as mayores de 55 años

Las posturas de trabajo incorrectas y/o inadecuadas suponen uno de los factores de riesgo más frecuentes en los/as trabajadores/as mayores de 55 años, derivando en demasiadas ocasiones en importantes e incapacitantes trastornos musculoesqueléticos.

Son muchas las veces en las que a lo largo de su jornada laboral un trabajador/a, debe adoptar posturas inadecuadas que finalizan por afectar a sus músculos y articulaciones, provocando desde pequeñas molestias hasta lesiones cronicadas y altamente incapacitantes.



Es evidente que la postura de trabajo que se ve obligado/a adoptar para el desarrollo de sus tareas, termina por incidir significativamente tanto en su rendimiento como en la cantidad de trabajo que es capaz de realizar en un determinado período de tiempo; a pesar de lo cual, hoy por hoy, aun no disponemos de parámetros cuantificables que nos permitan establecer la inadecuación o no de una postura, y el tiempo que esta puede adoptarse sin incurrir en un riesgo de lesión. De hecho, los trastornos musculoesqueléticos

derivados de posturas forzadas, en muchos de los casos se manifiestan lentamente y de una forma que inicialmente la podríamos considerar cómo inofensiva o poco agresiva, restándosele importancia a esos primeros síntomas que poco a poco se irán cronicando para dar paso a la aparición de lesiones caracterizadas por la consolidación del daño.

Las lesiones musculoesqueléticas derivadas de la realización de movimientos repetitivos - asociados o no a sobreesfuerzos-, se localizan especialmente en el tejido conectivo y más concretamente en los tendones, pudiendo también en muchas ocasiones producir daños en los nervios, así como restringir o dificultar el riego sanguíneo de los tejidos afectados y adyacentes. Movimientos repetitivos y aquellos realizados con la exigencia de un elevado nivel de fuerza que, conjuntamente con las posturas forzadas que en muchos casos llevan asociada una importante carga muscular estática, terminan por derivar en lesiones del cuello, de los hombros, dorsolumbares o de cualquier parte de las extremidades, afectando a las articulaciones, músculos, tendones u otros tejidos blandos.

Si atendemos a la sintomatología que determina la aparición de lesiones asociadas a posturas forzadas en la realización del trabajo, nos encontramos con la existencia de tres etapas o fases bien diferenciadas, a saber:

1ª.- Cansancio y dolor que se reproducen a lo largo de la jornada de trabajo, desapareciendo cuando se deja de trabajar. Su duración es variable, pudiendo durar meses o incluso años. En esta etapa los trastornos o lesiones aún pueden ser tratados con fisioterapia y medidas ergonómicas.

2ª.- La sintomatología se reproduce al comenzar la jornada de trabajo, manteniéndose a lo largo de la misma y no desapareciendo a su final. La sintomatología y los dolores persisten fuera de la jornada laboral e incluso por la noche, provocando un mal descanso y una pérdida significativa de la capacidad de trabajo. Esta fase o etapa puede tener una duración variable de varios meses.

3ª.- La sintomatología y los dolores de mayor o menor intensidad persisten incluso durante el período de no actividad osteomuscular. Produciéndose una situación altamente incapacitante que impide realizar la mayor parte de las tareas por muy sencillas que estas sean.

Ante esta realidad, el marco legislativo instaurado por la Ley 31/1995, de 8 de noviembre de prevención de riesgos laborales, así como su normativa de desarrollo, ofrecen la posibilidad de adaptar la práctica que hasta ahora era más habitual: realizar la vigilancia de la salud de los/as trabajadores/as a través de reconocimientos médicos inespecíficos y de carácter general. Reconocimientos en muchos casos inadecuados y poco operativos, que deben ser sustituidos, en el marco del procedimiento de vigilancia de la salud, por otros exámenes médicos mucho más específicos y adaptados a los riesgos concretos para la salud, que en cada caso se deriven de las características psicofísicas del trabajador/a (en este caso T+55), así como de las tareas y funciones concretas que en cada caso desarrolle el mismo en su puesto de trabajo.

En este sentido, es evidente que la vigilancia de la salud de los/as trabajadores/as mayores de 55 años debe contemplar de manera específica los factores y las características que incrementan los riesgos y el peligro de los mismos en relación a este colectivo.

La especificidad de los controles médicos a realizar y su periodicidad en el marco de la vigilancia de la salud, cobran en este caso una especial importancia por su inestimable potencial preventivo en relación a los riesgos derivados del trabajo, incluso después de que el trabajador/a deje de estar en activo.

La recogida rigurosa y sistemática de datos en relación a riesgos, incidentes, accidentes y enfermedades profesionales que afectan a este colectivo T+55, deben ser el punto de partida para la implantación en sus aspectos generales, de un modelo específico de vigilancia de la salud que cuente con los protocolos y las guías de actuación oportunas, garantizando por una parte su eficacia, y por otra, permitiendo y facilitando la identificación, cuantificación y análisis, de los riesgos y factores de riesgo que, en definitiva habilitarán la posibilidad de abordar el diseño y la priorización de políticas preventivas eficaces, en relación a este colectivo cada vez más importante y numeroso en el mundo del trabajo.

La puesta en marcha de una vigilancia de la salud específica en relación a los problemas musculoesqueléticos de los/as trabajadores/as mayores de 55 años, y más concretamente en lo que alcanza a la adopción de posturas forzadas durante la realización del trabajo, debería fundamentarse en un protocolo médico específico que abordará el control y el análisis de dos áreas de exploración y actuación interdependientes. Por una parte el análisis de las condiciones de trabajo, que incluirá la evaluación de los riesgos inherentes al puesto, así como las áreas anatómicas que a nivel musculoesquelético se puedan ver afectadas; y por otra, una vigilancia médico-sanitaria de carácter específica adaptada al perfil psicofísico y a los riesgos a los que se ve sometido cada trabajador/a.

En el procedimiento de la vigilancia de la salud, y especialmente, en lo que se refiere a los/as trabajadores/as mayores de 55 años, deberían recogerse y contemplarse cuando menos los siguientes aspectos:

- El historial laboral del trabajador/a, en el que deberán contemplarse entre otras informaciones, sus exposiciones anteriores a riesgos y factores de riesgo; información relativa a los riesgos a los que se ve sometido en su actual puesto de trabajo, así como información de los reconocimientos médicos realizados con anterioridad.
- La realización de una exploración clínica específica “guiada” por la anamnesis, que contemple la exploración de cada uno de los grupos o áreas anatómicas afectadas por la adopción de posturas forzadas durante el trabajo, previamente identificadas como consecuencia del estudio de las tareas desarrolladas por el trabajador/a y su posible repercusión a nivel articular, tendonal y muscular.
- La consideración de criterios de valoración para determinar el origen laboral de las lesiones, que deberían pasar por la confirmación de posturas forzadas en el desarrollo de trabajo; la aparición de sintomatología persistente después de haber comenzado su actividad laboral en el actual trabajo; establecimiento de correlación entre sintomatología y actividad laboral, y entre mejoría y descanso.

En todos los casos, más especialmente cuando este tipo de posturas forzadas afectan a trabajadores/as mayores de 55 años, se deberían orientar las actuaciones a mejorar las condiciones de trabajo procediendo a eliminar, o en el peor de los casos, reducir sustancialmente los riesgos derivados de las mismas. Es esencial proceder a la corrección de movimientos inadecuados y repetitivos, posturas forzadas y esfuerzos frecuentes, mediante la adopción de las medidas que sean necesarias. Al mismo tiempo, la introducción de mejoras organizativas destinadas a eliminar o reducir los riesgos, incrementarán la eficacia de las medidas adoptadas con actuaciones como la adecuación de los descansos, las pausas y las rotaciones, las adaptaciones de puesto, o en última instancia si es necesario, mediante los traslados o cambios de puesto.

