

T+55: Valoración da capacidade funcional para o traballo (II)

A valoración funcional das capacidades músculo-esqueléticas e da motricidade

En todas as persoas como consecuencia da idade a **mobilidade das articulacións** vese progresivamente limitada, producíndose incluso a partir dos 50 anos un notable incremento na incidencia dos procesos artríticos, con importantes repercusións funcionais en termos de mobilidade, así como unha progresiva perda muscular e diminución da masa corporal que na práctica supón unha baixada da forza muscular.

Derivada destas *limitacións, perdas e diminucións no sistema articular* e músculo-esquelético, comezan a producirse diversas “dificultades” á hora de sentarse e levantarse, realizar flexións, camiñar, realizar xiros, agarrar obxectos ou subir chanzos, con consecuencias directas e significativas en termos de diminución da capacidade funcional dos/as T+55. Cambios estes que sumados ao deterioro paulatino propio do proceso de envellecemento que afectan entre outros á visión e á audición, rematan por incidir dun xeito máis ou menos significativo á



destreza manual, aos tempos de reacción, á coordinación visomanual, ao balance e equilibrio, á resistencia, á capacidade de esforzo ou con carácter xeneralizado a moitos dos procesos de mobilidade articular.

Así as cousas é conveniente que os T+55 que fan traballos nos que se ve comprometido o seu sistema articular, na vixilancia da saúde pasen por unha avaliación médica que

inclúa unha valoración músculo-esquelética. Especialmente no que se refire a aqueles/as T+55 que no seu desempeño laboral manipulen cargas, fagan movementos repetitivos, adopten posturas forzadas ou outro tipo de actividades suxeitas a esforzos músculo-esqueléticos. Dita avaliación médica deberá en todo caso incluír unha valoración do historial clínico en correlación ás tarefas que o/a traballador/a está ou vai desenvolver, unha exploración física completa na que se poidan identificar tanto as deficiencias funcionais como as potenciais capacidades, e unha identificación e determinación dos factores de risco aos que o/a traballador/a podería verse sometido no desenvolvemento das súas funcións, co gallo de establecer e implementar as medidas preventivas oportunas.

En relación á **forza muscular** nos/as T+55, diversos estudos transversais e lonxitudinais teñen verificado unha progresiva e significativa redución da forza de presión manual, así como nos brazos e especialmente nas pernas. Na práctica, estas reducións da forza muscular actúan como importantes preditores en relación ás limitacións de mobilidade; circunstancia esta que aconsella considerar con carácter preferente a inclusión desta capacidade no deseño de programas de intervención dirixidos a este grupo de poboación traballadora.

Co avance da idade tamén se vai experimentando unha progresiva perda de **flexibilidade** aínda que esta se produza dunha forma nin lineal nin homoxénea, afectando de maneira específica a cada articulación e movemento articular.

En termos prácticos atopámonos con que unha gran parte dos movementos que realizamos ao longo do día requiren de amplos percorridos articulares, de tal xeito que esta capacidade articular condiciona significativamente a independencia funcional dos/as T+55 en relación ás demandas de mobilidade e flexibilidade no desenvolvemento do seu traballo. Tal é a súa importancia, que o traballo de mellora e mantemento da flexibilidade a través do exercicio físico programado, debería constituír unha prioridade de intervención preventiva en relación a este grupo de idade.

Co incremento da idade prodúcese tamén un deterioro do sentido do **equilibrio** debido á perda progresiva da función sensoriomotora, consecuencia da aparición e intensificación de certos déficits na visión, na propiocepción, no sentido vestibular, nos tempos de reacción e na función muscular que, en definitiva, pode incrementar substancialmente o risco de caídas nos/as T+55.

En relación ao *equilibrio estático*, diversos estudos chegaron á conclusión que os/as traballadores/as de maior idade presentan dificultades para manterse demasiado tempo de pé en posición estática, presentando maiores desprazamentos do centro de presión e gravidade. En relación ao *equilibrio dinámico*, o/a traballador/a maior tende a modificar o seu patrón de desprazamento mediante a redución, tanto da velocidade de marcha, como do tempo de apoio do pé, como da lonxitude da zancada, incrementando así o tempo de apoio bipodal. Circunstancias estas que xunto a unha menor capacidade de flexión dos xeonllos e das flexións dorsais dos nocellos nos procesos de marcha, rematan por incrementar o risco de tropezo e contacto con obstáculos, e polo tanto do risco de caída.

Así as cousas, a redución do sentido do equilibrio vén a reducir a súa vez o rendemento na realización de tarefas que implican estar de pé, camiñar, agocharse, ou subir chanzos, o que sen dúbida aconsella incluír os exercicios de equilibrio nas recomendacións e programas de exercicio físico orientadas a este colectivo.

En definitiva o envellecemento do/a traballador/a conleva un progresivo deterioro da condición e das capacidades físicas que teñen como consecuencia unha redución funcional de maior ou menor alcance dependendo das características persoais. En relación ao deterioro músculo-esquelético, a perda de forza, de mobilidade articular, flexibilidade e equilibrio, incrementan substancialmente os riscos de caída e de trastornos músculo-esqueléticos no desenvolvemento de tarefas con estes requirimentos. Neste senso, a práctica do exercicio físico programado e adaptado ás circunstancias persoais de cada traballador/a, aparece como aconsellable para retardar e atenuar no posible estes procesos de deterioro e manter se acaso un axeitado nivel das capacidades funcionais dos/as T+55 nesta área física.