

ASOCIACION ESPAÑOLA DE ENFERMERIA DEL TRABAJO Y SALUD LABORAL

V CONGRESO GALLEGO-PORTUGUES DE MEDICINA DEL TRABAJO

FERROL 10,11 y 12 de Marzo 2005



ELIN MEDICA, S.L.

ELECTRONICA E INFORMATICA MEDICA

SI HABLAMOS DE PREVENCIÓN HABLE CON ELIN MEDICA

SERVICIO DE PREVENCIÓN

En la relación de equipos nos basamos en, " los criterios técnicos para la acreditación y autorización de los servicios de prevención " publicados en el B.O. de Navarra nº 50, pero consensuado entre todas las autonomías.

VIGILANCIA DE LA SALUD

Programa informático MEDTRA (Medicina del Trabajo), gestiona todas las actividades relativas a la salud del trabajador, recibe la información de los equipos médicos (audiómetro, espirómetro, c.visión) y los incorpora directamente a la historia del trabajador.

Equipos de reconocimiento: Ekg, Espirómetros, Control visión, Audiómetros y Cabina, envían la información al MEDTRA.

Instrumental y pequeño aparataje (báscula, oto-oftalmoscópio, fonendo...).

SEGURIDAD E HIGIENE Y ERGONOMIA

Programa informático: SEHTRA (Seguridad e Higiene trabajo). Comparte los ficheros de los riesgos en el puesto de trabajo, accidentes, altas - bajas con el MEDTRA; gestiona la seguridad, la higiene y la ergonomía.

Equipos de medición, los exigidos en el B.O. de Navarra.

OTROS EQUIPOS DE INTERES

- Rehabilitación : mecano, hidro, electroterapia
- RX y ecografías.
- Desfibrilador : 2kg peso

Avda. San Adrian, 40 lonja
Tfno: 94 422 34 76
Fax : 94 444 72 02
48003 BILBAO

E-mail: elinmedica @ euskalnet.net

Avda. Reina Victoria, 68 1º
Tfno : 91 534 21 61
Fax : 91 534 40 19
28003 MADRID

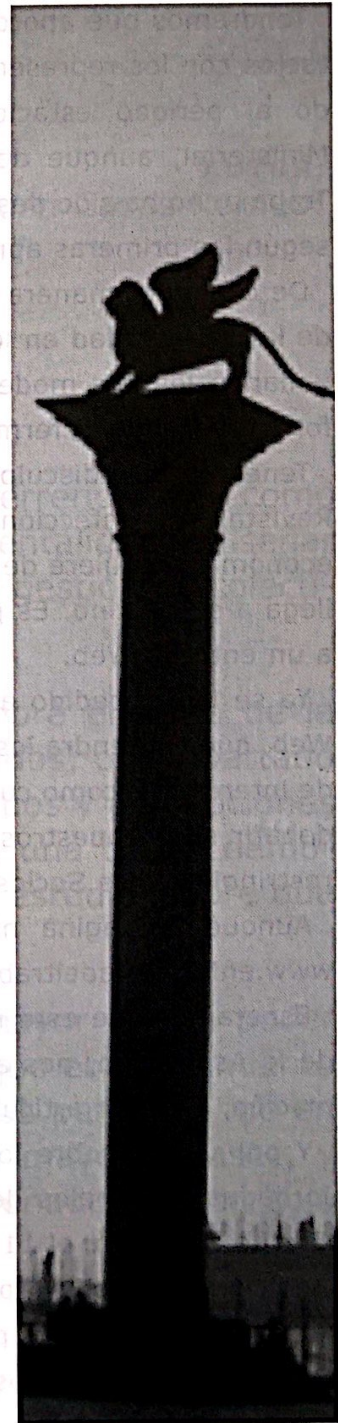
EL TEMA DE LA EDAD EN LAS ORGANIZACIONES

Comienza un nuevo curso tras el parón veraniego. Y de vuelta a nuestras obligaciones diarias, no deberíamos abordar una nueva etapa sin una pequeña reflexión sobre lo acontecido en el curso anterior.

Este curso que terminamos ha sido intenso en actuaciones ante la Administración. Siguiendo con nuestra política de estar en los lugares donde se toman decisiones sobre la Enfermería del Trabajo, se han mantenido las consultas sobre Protocolos en Salud Laboral, con la aprobación de tres nuevos protocolos.

Otro de los foros donde ha estado la Asociación este ejercicio pasado, ha sido la Comisión del Libro Blanco de la Vigilancia de la Salud y el Sistema de Información en Salud Laboral, conocido como SISAL.

Sin olvidarnos de las actuaciones sobre la aprobación de la Especialidad, que precisan de una mayor profundidad en su comentario. Y en este sentido el esfuerzo realizado no se ha visto plasmado con la aprobación de la Especialidad. Durante todo el ejercicio pasado se realizaron gestiones y se buscaron apoyos para conseguir definitivamente la aprobación de la Especialidad. Se nos prometió que la Especialidad saldría aprobada en el último Consejo de Ministros de la anterior legislatura. Pasó el Consejo de Subsecretarios del viernes anterior a Consejo de Ministros, pero cuando todos contábamos con su aprobación esa semana, los trágicos atentados terroristas del 11 de Marzo, precipitaron el cambio de Gobierno y el parón de todos los compromisos que en estos años se habían adquirido con el anterior gobierno.



Por tanto este pasado ejercicio aunque lleno de actuaciones y acuerdos, ha supuesto un gran esfuerzo, para los encargados de estas tareas y lamentablemente no ha obtenido los frutos esperados.

Tendremos que abordar este nuevo ejercicio con renovado optimismo. Los contactos con los representantes del nuevo Gobierno de momento son escasos debido al periodo estacional y la remodelación que se haga de la estructura Ministerial, aunque de momento la idea de la Especialidad de Enfermería del Trabajo, no ha sido descartada en los primeros contactos y se va a trabajar en ello según las primeras aproximaciones a los representantes ministeriales.

De cualquier manera se va a intentar introducir poco a poco el plan de estudios de la Especialidad en los Cursos de Enfermería de Empresa, con el fin de ir aproximando los dos modelos y que sea mucho mas fácil el paso del actual sistema formativo al de Enfermero Especialista.

Tenemos que disculparnos ante los socios por la demora en la entrega de la Revista, su confección, actualización y distribución, además de un gran coste económico requiere de un gran esfuerzo, y siempre ocurre que algún ejemplar no llega a su destino. Es por lo que en unos meses se va a proceder a la migración a un entorno Web.

Ya se ha procedido a la compra del dominio y alojamiento de la nueva página Web, que contendrá los numeros de la revista, descargas, enlaces a otras páginas de interés, así como cuentas de correo electrónico para los socios y un foro donde debatir sobre nuestros temas. La página tendrá una parte de visita libre y otra restringida a los Socios de la Asociación.

Aunque la pagina no está operativa en estos momentos su dirección es: www.enfermeriadeltrabajo.com.

Esperamos que este nuevo sistema de comunicación entre todos los miembros de la Asociación, nos ayude a todos a mantenernos mas cerca, compartir información, publicar artículos, etc.

Y por ultimo sobre los eventos científicos, el primero que nos llega son las II Jornadas Nacionales de los Servicios de Prevención de Riesgos Laborales en el Ambito Sanitario, el 11 y 12 de Noviembre, y el V Congreso Gallego-Portugués de Medicina del Trabajo para el 11-12-13 de Marzo, que se ha pospuesto a estas fechas aunque estaba programado en principio para el mes de noviembre de este año. De ambos eventos encontrareis mas información en el interior de la revista.

EL TEMA DE LA EDAD EN LAS ORGANIZACIONES

AUTOR:
Agustí Casas Romeo:

El artículo pretende crear opinión tanto en el terreno social como empresarial, hay que empezar a cambiar de mentalidad y diseñar políticas adecuadas para una mejor integración y gestión de colectivos de trabajadores de mayor edad.

En este artículo hay una primera reflexión sobre el tema de la edad desde una perspectiva de valores compartidos, otro apartado donde se hace una aproximación de los estereotipos y percepciones negativas de la edad. Se aborda el tema desde una óptica demográfica y finalmente se recoge un extracto de un estudio sobre que opinan las empresas al respecto.

Es obvio que la persona va a disfrutar de un mayor valor y poder como consecuencia de la importancia creciente que el conocimiento tiene para la economía actual (y que reside en las personas, no en la tecnología), y por otro lado por su cada vez mayor escasez, y como todo bien escaso, el mercado nos ha enseñado que no solo vale, sino que su precio es mayor.

El tema de la edad en las organizaciones.

En los últimos 100 años la esperanza de vida ha pasado de los 33,9 años a principio de este siglo hasta los 75,3 años a finales del mismo, y la percepción social y laboral de la edad no sólo no ha evolucionado a este hecho sino que por el contrario ha retrocedido. Véase gráfico 1.

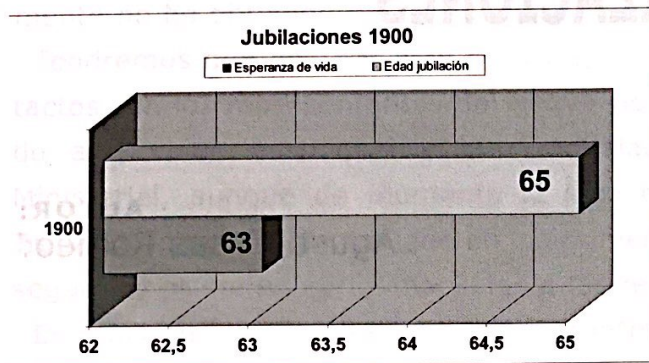
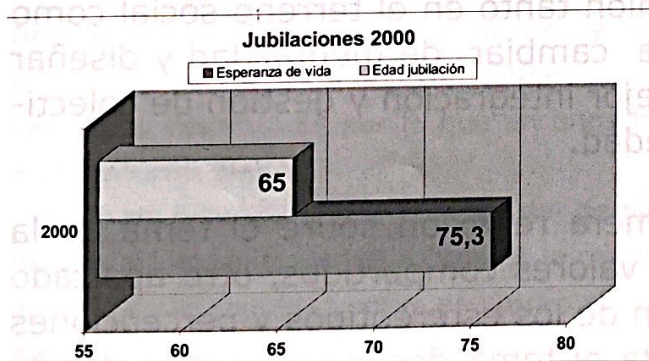


Figura 1.- Evolución de la esperanza de vida en detrimento de la edad de jubilación



Es obvio que la esperanza de vida cada vez es mayor y que la calidad de la misma cada vez es mejor, según demógrafos de la Universidad de California San Diego, se ha demostrado que no existen indicios de que la esperanza de vida vaya a dejar de aumentar al llegar a una determinada edad, no teniendo por qué limitarse a los 120 años¹. A pesar de ello seguimos expulsando

del mercado laboral a excelentes profesionales cuando cumplen los 65 años, asumiendo que los 65 años de hoy son los mismos de hace medio siglo. Y esto en el mejor de los casos, ya que según las últimas estadísticas de julio del año 2000, dos de cada tres personas se jubilan con menos de 65 años centrándose especialmente en los 60 (la edad media de jubilación en 2000 fue de 62,59 años). Y qué decir de las prejubilaciones a los 55 años, 52 e incluso de los intentos de prejubilación a los 42 años en empresas con altos beneficios. Escribía Vicente Verdú en un artículo titulado "La jubilación" en EL PAÍS, "contamos con generaciones que tras incorporarse al mundo del trabajo tarde y con grandes dificultades se enfrentan enseguida a una jubilación temprana; ... al miedo por no hallar ocupación sucede casi enseguida el pánico a ser jubilado"².

Para muchos en España la jubilación, incluso en edades tempranas, es un objetivo atractivo. Pero pienso que muchos de los actualmente prejubilados hubieran preferido continuar trabajando.

La realidad que se nos avecina nos va a obligar a cambiar la forma de percibir y gestionar la edad en nuestras organizaciones. Es una oportunidad gratificante y positiva para todos. Desde la perspectiva de RR.HH. se presenta como un reto a liderar, influyendo y participando en el diseño del próximo escenario que deberemos gestionar.

La perspectiva de dos valores compartidos: diversidad y responsabilidad social.

Las empresas deberán compartir ciertos valores con los que deberán sentirse cómodos

¹Diario Médico (29.09.2000) que recoge un estudio publicado en la misma fecha en la revista científica Science (2000, 269: 2.366-2.368) En España, un artículo similar puede leerse en El Periódico del 19 de marzo de 2003: "España ha doblado su gente mayor en 20 años".

²También puede asistirse de dos artículos más de El País: "El envejecimiento en el mundo (7/5/03) y "Mercado de marca mayor" (17/1/04)

como grupo de personas y ello representará un especial atractivo que coincida con cierta forma de ver el mundo. Entre estos valores hay que destacar los que la dirección quiera cambiar la percepción de la edad desde una perspectiva abierta, no excluyente y competitiva.

La idea de la Diversidad.— Las organizaciones deben lanzarse al objetivo de valorar positivamente la diversidad y la diferencia, que permita incluir y sumar, desde la coincidencia o discrepancia respetuosa, que permita el contraste y la policromía dentro de su seno. En la medida que se avance en este terreno, la responsabilidad social situará a la organización en una posición mucho más ventajosa para competir. Sabemos que los estereotipos y los prejuicios son barreras muy poderosas que limitan la capacidad de lograr una atmósfera laboral lo más positiva posible que permita atraer, comprometer y retener a los mejores profesionales, con independencia de su raza, religión, sexo, edad, etc.

La idea de la Responsabilidad Social.— El mundo de la empresa no es un agente etéreo o neutro sino por el contrario es una institución social de creciente influencia y por ello obligada a contribuir en la medida de sus posibilidades en la construcción de la sociedad. La empresa es pues copartícipe de que el entorno que la rodea sea el que nos gustaría tener en nuestra cualidad de miembros de una familia o comunidad.

Inspirados en estos dos valores, uno se da cuenta de la importante y creciente discriminación que la edad padece en nuestra sociedad

occidental, y en concreto en España. Desde el campo de la selección hasta los planes de pre-jubilación nos encontramos un mundo lleno de estereotipos y prejuicios no percibidos como tales, impidiendo aprovechar todo un caudal de experiencia y sabiduría que despreciamos y excluimos a priori (sin dar la más mínima oportunidad para conocer personalmente).

Según los datos que se emiten desde las oficinas de empleo, en estos momentos el 60% de las ofertas solicitan candidatos de entre 26 y 35 años. Desde hace tiempo me pregunto si esta exclusión no es similar que si se demandaran candidatos de raza blanca, o de religión musulmana ... ? Por la ausencia de alarma social evidentemente no somos aún conscientes de ello. Tengo la sensación que en el improbable supuesto de que alguien hubiera publicado estas dos últimas "caricaturas" (por su intencionada manipulación) habría causado cierto escándalo por su obvia incorrección política. Por el contrario, el primero no despierta "anticuerpo" social alguno.

Si socialmente no existe una sanción clara a esta discriminación, la reacción legal tampoco suele activarse al estar en nuestro artículo 14 de la Constitución³ y artículos 4.2.C⁴ y 17⁵ del Estatuto de los Trabajadores prohíben expresamente la discriminación por razón de edad, sancionándose como infracción muy grave por el reciente Texto Refundido de la Ley de Infracciones y Sanciones del Orden Social 5/2000, de 4 de agosto en sus artículos 8.12⁶ y especialmente en su art.16.2⁷.

³Art. 14 de la Constitución Española: "Los españoles son iguales ante la ley, sin que pueda prevalecer discriminación alguna por razón de nacimiento, raza, sexo, religión, opinión o cualquier otra condición o circunstancia personal o social."

⁴Art. 4.2.C Estatuto de los Trabajadores: "Los trabajadores tienen derecho ... a no ser discriminados para el empleo o una vez empleados, por razones de sexo, estado civil, por la edad dentro de los límites enmarcados por esta Ley..."

⁵Art. 17 Estatuto de los Trabajadores: "Se entenderán nulos y sin efecto ... los pactos individuales y las decisiones unilaterales del empresario que contengan discriminaciones desfavorables por razón de edad, o cuando contengan discriminaciones favorables o adversas en el empleo..."

⁶Art. 8.12 T. R. Ley sobre Infracciones y Sanciones en el Orden Social: "Son infracciones muy graves las decisiones unilaterales del empresario que impliquen discriminaciones desfavorables por razón de edad..."

⁷Art. 16.2 T. R. Ley sobre Infracciones y Sanciones en el Orden Social: "Son infracciones muy graves ... establecer condiciones, mediante la publicidad, difusión o por cualquier otro medio, que constituyan discriminaciones favorables o adversas para el acceso al empleo por motivos de raza, sexo, edad, estado civil, religión, opinión política, afiliación sindical, origen, condición social y lengua dentro del Estado".

De la misma forma que se ha avanzado sensiblemente en la incorporación de la mujer en el trabajo, admitiendo poco a poco la necesidad de encontrar maneras que nos acerquen a un equilibrio que permita a ambos sexos conciliar los planos personal y profesional. A ello se une el proceso de aceptación colectiva de la incorporación e integración de una inmigración masiva que viene para quedarse. Lo anterior se mueve en el terreno ya de lo tangible y evidente. Por el contrario, el "tema" de la edad (no se cuenta todavía con una terminología clara) se encuentra aún en niveles de la subconsciencia colectiva, sin carta de naturaleza en sus vertientes de amenaza y oportunidad.

El trabajo de campo de este trabajo espera contribuir a sacar "la edad" a la superficie, provocando la reflexión y polémica necesarias que nos obliguemos a cuestionar y derribar barreras comunes que no merecen ni tienen sentido seguir manteniendo.

Buscando razones que expliquen los estereotipos y percepciones negativas de la edad avanzada.

Es empíricamente obvio que a nuestra cultura occidental no le gusta la gente mayor (incluyendo en esta categoría a todo el que no es joven). Tanto por parte de los medios de comunicación como por parte de la cultura social, económica y familiar, nos confirma que lo joven es positivo y lo viejo negativo⁸ siguiendo un poco el esquema angloamericano.

En un trabajo de la investigadora Linda M. Woolf⁹ se apuntan cuatro factores que pueden ayudarnos a entender la imagen negativa que la

edad padece:

1) Negación de la muerte. - En contraste con ciertas civilizaciones orientales en donde la vida y la muerte son parte de un mismo ciclo, en cambio en nuestra civilización occidental la muerte es experimentada como algo ajeno al ciclo de la vida, y no como una parte inevitable de la misma. En consecuencia la muerte produce un miedo especial, tanto como la - vejez, así-milándose muerte y vejez como términos sinónimos. La juventud y la madurez sienten incomodidad ante la vejez como sinónimo de enfermedad, invalidez, falta de poder, inutilidad y muerte.

Como dice José Luis Puerta, asesor en Desarrollo Humano para el Banco Mundial en Washington, *"La sociedad ha acabado pensando que la muerte no es otra cosa que un conjunto de enfermedades que se pueden prevenir y ha hecho del investigador un tirador de precisión del que se espera que vaya aniquilando tiro a tiro al enemigo: primero las infecciones, luego las enfermedades cardiovasculares, - más tarde el cáncer, y así sucesivamente. La muerte ya no tiene lugar en el ciclo vital de los individuos y es percibida como el producto de algún error, de alguna conducta censurable. El ciudadano corriente ha llegado a pensar que la muerte sobreviene porque ha tenido unos progenitores que genéticamente no eran sanos, porque no ha recibido el tratamiento que pensaba, porque este año la tecnología no está suficientemente desarrollada o porque la ciencia no ha encontrado todavía el remedio para curar las enfermedades que nos matan en la actualidad"*.

2) Culto a la juventud. - El culto a la juventud

⁸El fin de las edades. Magazine Pals Semanal. 20 de mayo de 2001, pp.60-69.

⁹"The Theoretical Basis of Ageism" - <http://www.webster.edu/~wolflm/ageismtheory.htm>

y al cuerpo es la base de todo el mensaje comercial, social económico. Lo contrario es ignorado y percibido negativamente, generando incluso falta de auto-estima en aquellos que no pertenecen a este patrón.

A ello se ha unido cierto halo de deslumbramiento generado por muchas *Start-up* en Internet y nuevas tecnologías, caricaturizadas en algunos casos por oficinas amuebladas con zonas lúdicas. Si bien estas iniciativas también pueden ser positivas, no pueden ser paradigmas excluyentes de todo lo que no participe de estos sesgos.

3) Culto a la productividad.— El culto a la productividad y la continua creación de valor económica, percibe a los dos extremos de la vida, infancia y ancianidad, como improductivos. Si bien la infancia posee un potencial económico futuro, la edad avanzada es considerada como una carga financiera y por lo tanto devaluada.

4) Metodología científica incorrecta.— Las investigaciones en este terreno han reforzado la negativa imagen de este colectivo, ya que, por motivos de mayor facilidad, básicamente las investigaciones se han centrado en grupos de avanzada edad acogidos en centros, lo cual han introducido un claro sesgo excluyente de individuos en condiciones mucho más favorables.

El nuevo paradigma demográfico.

A principios del año 2000 la OCDE publicó un estudio¹⁰ vaticinando una fase expansiva de crecimiento mundial, superior al 3%, con una duración, al menos, que abarca las dos primeras décadas del siglo actual. Basado en la metodología económica de los ciclos Kondratieff utilizado Schumpeter, asistimos al final de la onda

larga de crecimiento, especialmente en Europa y USA.

En este contexto de crecimiento económico, el entorno se define por una serie de factores demográficos de fuerte impacto en la economía que es necesario analizar.

Principales factores el entorno económico y demográfico:

Como se mencionaba al principio, los españoles nos jubilamos cada vez más pronto, situándonos actualmente en los 62,59 años. A ello debemos añadir un colectivo importante de personas acogidos a fórmulas de prejubilación a partir de los 55 años.

Por otra parte la esperanza de vida de los españoles cada vez es mayor, previéndose un aumento en los próximos años. De la media de esperanza de vida actual, el 80% de los hombres llegan a los 81 años, y el 80% de las mujeres llegan a los 85 años.

Esperanza de vida				
	1900	2000	2025	2050
Hombres	33,9	75,3	77,5	78,4
Mujeres	35,7	81,4	84,2	84,9

Tasa de Fecundidad			
	1975	1999	Tasa de Reposición
España	2,80	1,19	2,1
Unión Europea	1,90	1,45	2,1

La tabla anterior representa que el 80% de los jubilados permanecen cerca de los 20 años en esta situación, disfrutando con una calidad de vida en términos de salud cada vez mejor.

En Europa, pero especialmente en España, la tasa de fecundidad está muy por debajo de la tasa de reposición generacional, situada en 2,1

¹⁰"The future of the global economy, Toward a long boom?"

niños por mujer. Respecto a este año en España nos situamos un 45% aproximadamente por debajo de la tasa de reposición.

Como consecuencia de la anterior tabla, la población española está envejeciendo cada vez más. Según las estimaciones demográficas, para el año 2050 España será el país más viejo de la tierra con una edad media de 53,3 años, 16 años por encima de la media mundial, representando el 33% de la población, tal como quedó en evidencia en la II Cumbre sobre la Vejez celebrada en Madrid la primera semana de abril del 2002.

Toda esta combinación de factores puede tener importantes implicaciones en nuestra economía:

- Economía en crecimiento
- Necesidades de empleo crecientes
- Población activa decreciente
- Escasez de mano de obra = subida salarios = pérdida competitividad de la economía
- Reducción de cotizantes y contribuyentes
- Aumento de pensionistas con mayor esperanza de vida
- Menor disponibilidad de ahorro privado y

Proyecciones de la población española por grandes grupos de edad

	Millones de personas			% de la Población		
	De 0 a 15	De 16 a 64	65 y más	De 0 a 15	De 16 a 64	65 y más
1990	8.238.113	25.276.552	5.359.906	21,19	65,02	13,79
2000	6.354.863	26.440.294	6.694.476	16,09	66,96	16,95
2010	6.369.665	26.253.107	7.175.466	16,00	65,97	18,03
2020	6.029.888	25.329.692	7.888.101	15,36	64,54	20,10

Fuente: INE.

De seguir esta tendencia, la población española puede perder entre 6 y 8 millones de habitantes de aquí al año 2050. Para seguir manteniendo las necesidades de la economía y el sostenimiento del estado del bienestar se necesitará incorporar un número equivalente de inmigrantes (en torno a 6 millones). Si bien la inmigración es parte de la solución, la otra parte debe venir por otras vías.

Un efecto adicional de esta tendencia pronostica una reducción de la tasa de dependencia que representa el porcentaje de mayores de 65 años sobre la población potencialmente activa (y por tanto cotizante) a los sistemas de previsión social. Si actualmente el ratio oscila entre 1-3 cotizantes por cada persona jubilada, la tendencia se prevé un ratio de 1-1,5 activos por cada pasivo.

público destinado a la inversión

- Disminución de la productividad.

La Gestión de la edad como una oportunidad. Frente a esta compleja perspectiva la permanencia en situación de actividad laboral durante más años es con toda seguridad una opción que aliviará esta situación. Sin duda existe un gran colectivo de personas de edad avanzada que por distintos motivos preferirían seguir en activo o reincorporarse al mercado de trabajo. Por otra parte, y ante la creciente escasez de profesionales, muchas empresas verían aliviadas sus tensiones si aumentara el número de profesionales disponibles. Y sobre todo el estado del bienestar vería aliviado las imposibles cargas que esta situación le va a generar.

Pero para que ello fuera posible muchas acti-

tudes por parte de la empresa deberían empezar a cambiar. La tendencia de anticipar las jubilaciones por motivos económicos es parte del pasado. Surgen intereses nacionales, de negocio y personales que requieren un cambio de planteamiento en este terreno. Es necesario empezar a reconocer las múltiples barreras a las que hacer frente, tanto en el terreno de los estereotipos y prejuicios respecto a la edad, como a situaciones de general discriminación, principalmente en los campos de la selección, de la formación y de la gestión de carreras. Estas mismas barreras disuaden a los trabajadores de mayor edad para permanecer en el mercado de trabajo durante más tiempo, orientando sus esfuerzos y motivación a conseguir formas de jubilación que les aseguren su supervivencia.

Por otro lado, el diseño de los planes de pensiones públicos y privados desincentivan la permanencia en el mercado laboral, impidiendo fórmulas flexibles y graduales atractivas para las empresas y para los trabajadores. El mayor coste que supone un trabajador de avanzada edad es una barrera que debe ser considerada por los poderes públicos para superar la resistencia de la empresa a incorporar profesionales en este tramo de edad. No existen evidencias respecto a diferencias en las habilidades y capacidades de profesionales de diferentes edades, demostrándose incluso ventajas en los profesionales de edad avanzada en términos de experiencia, permanencia.

Es paradójico observar cómo en estos países en desarrollo del proceso de envejecimiento de la población se está acelerando en comparación al proceso seguido en los países desarrollados. Mientras que en Francia se han necesitado 140 años para doblar de 9% a 18% su población mayor de 65 años, en China se ha necesitado

sólo 34 años, (como consecuencia de su patrón familiar "1-2-4" un único hijo sostendrá a dos padres y cuatro abuelos), necesitándose 22 años en el caso de Venezuela, con la especial circunstancia de que mientras el mundo desarrollado está envejeciendo tras haber llegado a conseguir un nivel de riqueza, el mundo en desarrollo está en la misma tendencia de envejecimiento pero en un proceso contrario de empobrecimiento.

En cualquier caso, este proceso demográfico en el que nos encontramos en España es muy similar al que se está produciendo en U.S.A., con la particularidad de que en este país la generación del Baby Boom se sitúa una década anterior (1946-1964) a la española. Esto permitiría poder contemplar su realidad como una posible anticipación de la nuestra aprendiendo de las experiencias e investigaciones llevadas a cabo en ese país.

En Europa estamos empezando a tomar conciencia de este problema, pero posiblemente no aún con toda la importancia que el problema plantea. Por ahora el gobierno del Reino Unido ha elaborado un nuevo código (no obligatorio) para combatir la discriminación por razón de la edad ("*Code of Practice on Age Diversity in Employment*"), que en nuestro caso contrasta con la obligatoriedad de nuestra legislación española en este terreno. Por otra parte Alemania está tomando medidas en su sistema público de pensiones, consciente de la imposibilidad de su mantenimiento a la vista de sus previsiones demográficas.

Estudio sobre "Perspectivas del personal mayor de 50 años"

El estudio trata de un análisis de discriminación empresarial por causa de la edad que se está realizando desde la Universidad de

Barcelona con las empresas del entorno metropolitano de una encuesta de cinco preguntas que se hace a los responsables de Personal o Recursos Humanos de las empresas o despachos profesionales y consultorías (30 % aproximadamente). La población que se selecciona son empresas con más de 100 trabajadores indistintamente de su grado de internacionalidad, familiares, sector privado o público, etc. Se han contabilizado 127 cuestionarios aceptados de los que exponemos un extracto de los resultados. Las preguntas que se hicieron son:

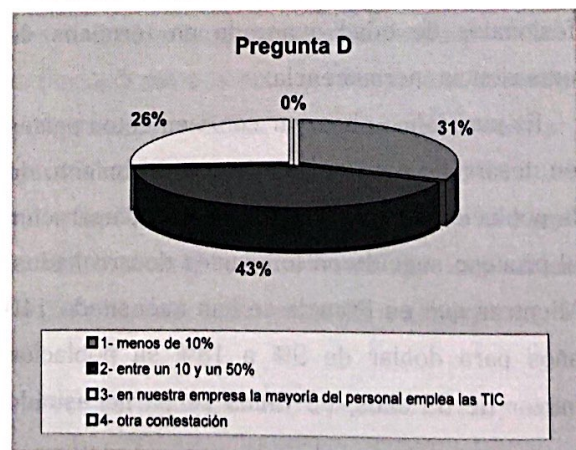
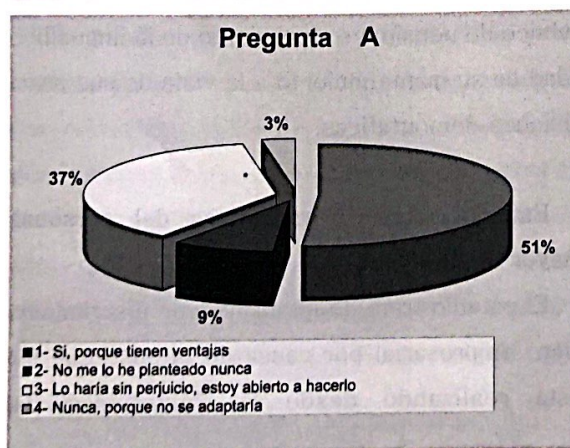
sorprendente sesgo en la primera pregunta a favor de los contratos (51 %), las respuestas apuntan a que "los contratan porque tienen ventajas" lo cual se contradice con los datos que emiten mensualmente desde las oficinas del INEM. En cuanto a la pregunta B, muchos responsables prefieren las respuestas cómodas de "ni bien ni mal" como se aprecia en el gráfico. En la pregunta D se muestra las personas de más de 50 años en contacto con las TIC, el 43% dicen que la mitad de ellos están en contacto con las TIC. El 26% contesta que la mayoría está en

PREGUNTA	EXPANDIDO	%
A) ¿Han contratado en los últimos cinco años a personal mayor de 50 años?	1.- Si, porque tienen ventajas. 2.- No me lo he planteado nunca 3.- Lo haría sin perjuicio, estoy abierto a hacerlo 4.- Nunca, porque no se adaptaría	51 9 37 3
B) ¿Detecta que las personas mayores de 50 años se adaptan con mucha dificultad a las dinámicas actuales?	1.- si, son reticentes. 2.- ni bien, ni mal 3.- no, se adaptan como cualquier otra más joven? 4.- otra contestación:	2 63,7 33,2 1
C) ¿Cree que las personas mayores de 50 años sufren discriminación de tareas respecto al resto de personal?	1.- los discriminan los más jóvenes 2.- se procura que no exista discriminación por parte de sus superiores. 3.- realmente hay discriminación encubierta. 4.- otra contestación	1 81,8 16,4 1
D) ¿Qué porcentaje tienen Uds. de personal mayor de 50 años en contacto con las TIC? (Tecnologías de la Información y Comunicación.)	1.- menos de 10% 2.- entre un 10 y un 50% 3.- en nuestra empresa la mayoría de personal emplea las TIC 4.- otra contestación:	31 43 26 0

Dos de las respuestas más representativas vienen manifestadas gráficamente por las figuras 1 y 2. La primera de ellas (A) manifiesta un

contacto con las TIC y el 31% contesta que sólo el 10 por ciento de este colectivo las usa habitualmente.

Figura 1 y 2. Representación gráfica de dos respuestas del cuestionario.



Conclusiones del estudio

Se puede constatar como prejuicios relativos a la flexibilidad, disposición para aprender, disposición para aceptar nuevos retos profesionales, no corresponden con la realidad manifestada por este colectivo. La constatación más destacada es la gran discrepancia entre la perspectiva corporativa sobre las actitudes y motivaciones de este colectivo y lo que realmente este piensa, consumandose los importantes prejuicios y estereotipos fuertemente arraigados y que suponen una fuerte barrera en esta materia.

Es posible que todos estos prejuicios y estereotipos son generadores inconscientes de una atmósfera que condiciona comportamientos tanto por parte de los empleadores como de los propios empleados, cuyo resultado induce a conseguir los propios comportamientos esperados, confirmandose el modelo.

Es necesario romper pues este círculo vicioso que poco a poco va incluyendo en esta categoría de jubilables a edades cada vez más tempranas.

Bibliografía

- "Older Workers Widen Role in Work Force". Anthony Kane Career Magazine 1996-1998.
- "The World Turns Gray" Philip J. Longman. U.S. News on Line 1999.
- "A New Generation Redefines Retirement". Workforce on Line.
- "New Opportunities For Older Workers" Research And Policy Committee of the Committee for Economic Development - CED. 1999.
- "Old Age in English History: Past Experiences, Present Issues". Pat Thane. Oxford University Press. Julio, 2000.
- Pereda Ríaza, T. "Reflexiones sobre "el asunto de la edad". 35º Congreso AEDIPE, octubre 2000
- "An Age-Discrimination Overview". Workforce.
- "The Theoretical Basis of Ageism" Linda M. Woolf, Ph.D. Webster University
- "El Seísmo Demográfico". Paul Wallace. Siglo Veintiuno de España Editores.
- "Envejecimiento y Sociedad: Una Perspectiva Internacional". María Teresa Bazo. Panamericana. 1999.
- Electrónicos:
www.mtas.es/insht/ntp/ntp_367.htm; [_336.htm](http://www.mtas.es/insht/ntp/ntp_336.htm); [_348.htm](http://www.mtas.es/insht/ntp/ntp_348.htm). www.lavanguardia.es del 23/02/ 2003

Agustí Casas Romeo:

Formador y Consultor de Empresa, Dr. en Sociología de Empresa, Ingeniero Técnico, Profesor de Organización de Empresa y RR.HH. en la Universidad de Barcelona. Profesor de diversos masters relacionados con Recursos Humanos y Management





V CONGRESO GALLEGO-PORTUGUES DE MEDICINA DEL TRABAJO

**XXIX REUNION ANUAL DE LA SOCIEDAD GALLEGA DE PREVENCIÓN
DE RIESGOS LABORALES.**

**XXXI ANIVERSARIO DE LA SOCIEDAD GALLEGA DE
PREVENCIÓN DE RIESGOS LABORALES**

FERROL. 10,11 y 12 de Marzo de 2005.

**SECRETARÍA DEL CONGRESO: TFNO 9813374000
Y EN WWW.ENFERMERIADELTRABAJO.COM**

Comité de honor:

- Excmo. Presidente de la Xunta de Galicia.
- Ilmo. Alcalde-Presidente del Excmo. Ayuntamiento de Ferrol.
- Excmo. Rector Magnífico de la Universidad de La Coruña.
- Excmo. Presidente de la Diputación Provincial de La Coruña.
- Ilmo. Vicerrector del Campus Universitario de Esteiro-Ferrol.
- Sr. Presidente de la Sociedad Española de Medicina y Seguridad en el Trabajo.

Junta directiva:

- **Presidente:** José Carlos Quintas Fernández.
- **Vicepresidente:** Antonio Faraldo García.
- **Secretario:** Rafael Rossi Izquierdo.
- **Vicesecretaria:** Sonia Pardo Díaz.
- **Tesorera:** Marta Caballé Roselló
- **Area de Seguridad:** Jose Angel Fraguela Formoso.
- **Area de Higiene:** Hemenegildo Franco Suances.
- **Area de Ergonomía y Psicosociología:** Antonio López-Sors González.
- **Area de Medicina del Trabajo:** Carlos Rodríguez Costas.
- **Vocal de Enfermería:** Francisco Bernabeu Piñeiro.
- **Vocal:** Nabor Díaz Rodríguez.
- **Vocal:** Federico López Vidal.
- **Vocal:** Manuel J. Rodríguez Quintela.

AVANCE DE PROGRAMA

➤ DÍA 10 de marzo de 2005

○ Tarde:

Mesa de Seguridad en el Trabajo.

➤ DIA 11 de marzo de 2005

○ Mañana:

Mesa de Higiene Industrial.

Mesa de Aspectos Jurídicos de la Prevención.

○ Tarde:

Mesa de Enfermería del Trabajo.

Lectura y Defensa de Comunicaciones y Posters.

➤ DIA 12 de marzo de 2005

○ Mañana:

Mesa de Medicina del Trabajo.

Conferencia de Clausura.

Nuevos Socios:

CONSEJO DE DIRECCIÓN:

Fernando Morato Ortiz,
Esperanza Alonso Jimenez,
José Manuel Corbelle Alvarez

CONSEJO DE REDACCIÓN

Comité Científico:
José Manuel Corbelle Alvarez,
Angel Mari Moya Maganto,
Isabel Hernández Maestre,
Alfredo de Andrés Ramos

Consejo Editorial:

Bernardín Rivero Guinaldo (Valladolid),
Teresa Belmonte García (Almería),
Cristina Godino González (Madrid),
Felisa Alcalde Figueroba (Córdoba),
Teresa Gené Escoda (Tarragona),
Sara Alonso Blasco (Madrid),
Félix Fernández Salvador (Madrid),
Javier González Caballero (Bilbao),
Ramón González de la Lastra (Madrid),
Pere Torres i Costa (Barcelona),
Josune Martín Izaula (Vitoria),
Araceli Santos Posada (Madrid),
Lina Sustatxa Ortega (Bilbao),
Cándida Pérez González (Orense),
Gabriel Aguilera Manrique (Almería)

DISEÑO Y PREIMPRESIÓN

José Manuel Corbelle Álvarez
Jorge Serrano de la Torre (Portada)

REDACCIÓN Y PUBLICIDAD

Plaza Mariano de Cavia 4, 28007 Madrid.
www.fut.es/~aet E-mail: aet@tinet.org
Tfno 629-91-12-41

IMPRIME

SSGL S.L. Lenguas, 14.28021. Madrid
Depósito legal M-40117-1999. ISSN 1575-
8656

El Termómetro (Madrid)

Tirada 2.000 ejemplares.

No se autoriza la reproducción total o parcial,
sin citar su procedencia.

Los editores no se responsabilizan ni comparten necesariamente las opiniones de sus colaboradores.

(ENVIAR A LA ASOCIACION)		
APELLIDOS Y NOMBRE:		
DOMICILIO:		LOCALIDAD:
PROVINCIA:		C.POSTAL:
FECHA DE NACIMIENTO:		N.I.F.:
TFNO PARTICULAR:		TFNO PROFESIONAL:
¿EJERCE LA ESPECIALIDAD? SI ☐ NO ☐		EN CASO AFIRMATIVO COMPLETE EL ESPACIO SOMBREADO
CENTRO DE TRABAJO:		DEPARTAMENTO:
DIRECCION:		LOCALIDAD:
C.P.:		PROVINCIA:
TITULACION QUE POSEE: MARQUE DIPLOMA DE EMPRESA ☐ EXPERTO UNIVERSITARIO ☐		EL/LOS QUE PROCEDAN ENFERMERÍA DEL TRABAJO: ☐ OTRO:
BANCO O CAJA DE AHORROS:		
DIRECCION DE LA OFICINA BANCARIA:		
LOCALIDAD:	PROVINCIA:	C.P.:

[illegible]**Fecha:**

de

de 2.00..

firma:

CUOTA ANUAL 5.500 PTS

CORTE POR LA LÍNEA DE PUNTOS Y ENVÍE A SU BANCO O CAJA

ORDEN DE DOMICILIACIÓN BANCA

Ruego que a partir de esta fecha se sirvan atender los recibos presentados por la ASOCIACION ESPAÑOLA DE ENFERMERÍA DEL TRABAJO Y SALUD LABORAL

TITULAR:		
BANCO O CAJA DE AHORROS:		
DIRECCION DE LA OFICINA BANCARIA:		
LOCALIDAD	PROVINCIA:	C.P.:

[illegible]**Fecha:**

de

de 2.00..

firma:

Normas de Publicación:

- 1.- Los originales deberán presentarse mecanografiados a doble espacio en tamaño DIN-A4, por una sola cara y en idioma español. Se deberá acompañar con disquete informático conteniendo el original en formato de texto (txt, doc, rtf ó html). Los gráficos o imágenes se adjuntarán aparte, los gráficos en formato xls y las imágenes en formato tiff o en soporte de papel fotográfico.
- 2.- En la primera página aparecerá el título del original, junto con el nombre del autor o autores, dirección donde se desea recibir la correspondencia y fotografía del autor o autores que deseen aparecer en el trabajo.
- 3.- Se adjuntará un breve resumen del trabajo con un máximo de 100 palabras, continuando con una frase o palabras clave, en idioma español, recomendamos su traducción al inglés.
- 4.- En caso de incluir referencias bibliográficas, estas se

enumerarán al final del artículo, siguiendo el orden de aparición en el texto. Si se utilizan abreviaturas, serán internacionalmente conocidas o en su defecto se escribirán entre paréntesis después de la primera vez que aparezcan en el texto.

5.- Las opiniones vertidas en los artículos no serán necesariamente compartidas por El Termómetro, siendo responsabilidad exclusiva del autor o autores.

6.- El envío de trabajos se hará a: Asociación Española de Enfermería del Trabajo y Salud Laboral, Comité Científico. Plaza Mariano de Cavia nº4, 28007. Madrid o por E. mail: aet@tinet.org.

7.- Es imprescindible acompañar el trabajo con una carta de autorización de los autores para su publicación en la revista El Termómetro, y en la que los autores certifiquen la originalidad del artículo y su no publicación previa en otro medio.

EL SÍNDROME CERVICAL OCUPACIONAL

AUTORA:

Victoria Marín Úbeda

INTRODUCCION

Las cervicalgias son dolores producidos en el cuello, en su cara posterior y caras laterales. Se origina normalmente como consecuencia de una patología ósea, articular, muscular, o bien por la combinación de varias de ellas.

Pueden tener orígenes diversos, pero en muchos casos no hay una patología clara. Y es que la región cervical o cuello es un espejo de las tensiones y vicios posturales de la vida moderna. El efecto a corto plazo es una sobrecarga muscular, a largo plazo, es una contractura que puede cronificarse y aparecer procesos degenerativos articulares.

EPIDEMIOLOGÍA

Se estima que el 30% de los varones y el 43% de las mujeres sufrirá algún episodio de cervicalgia, la mayoría autolimitados con evolución favorable (en un periodo de seis semanas se suelen curar), permaneciendo el dolor, y por tanto cronificándose, durante más de 6 semanas en el 10% de varones y 17% de mujeres, siendo así la 2ª causa reumática de invalidez.

Todos estos procesos generan un gasto sanitario importante, constituyen una de las primeras causas de consulta médica a nivel de asistencia primaria y especializada.

Originan exploraciones costosas (resonancias magnéticas, tomografías, electromiografías), a menudo difícilmente justificables, que no aportan mucho más que lo que haría una buena historia clínica, con una exploración física y una radiología convencional. Lo que ocurre es que el paciente insiste en buscar una explicación a una dolencia que muchas veces no se traduce en este tipo de exploraciones y que obedece única y exclusivamente a un origen muscular.

TIPOS DE CERVICALGIAS

Agudas.— producidas de forma repentina, sin causa inicialmente sospechada ni aparente. Dura menos de 6 semanas.

Subaguda.— dura entre 6 semanas y 3 meses.

Crónicas.— superior a 3 meses., si bien el dolor no es tan intenso como en las cervicalgias agudas, su resolución es más larga (artrosis cervical, discopatía, cifosis dorsal, giba de búfalo, fibromialgia, ...).

Otra clasificación, según el origen:

Psicosomáticas.— por estados de ansiedad debido a problemas de salud o estrés; o psicosomáticas propiamente dichas, en que el paciente manifiesta muchos síntomas que al explorador le resultan incomprensibles anatómica y fun-

cionalmente.

Congénitas. - Anomalías de la columna cervical (por rec-
tificaciones o inversiones, costillas cervicales...)

Traumáticas. - por traumatismos directos, o indirectos (accidente de coche)

Degenerativas. - cervicoartrosis, Síndrome de Barré-Liéou, hernia o protusión discal.

Inflamatorias. - espondilodiscitis infecciosa, artritis reumatoide...

Otros cuadros clínicos. - Neuralgia de Arnold-Chiari, cervicobraquialgias, fibromialgia, giba de búfalo...

CAUSAS GENERALES

• Biotipos especiales: Sobrepeso corporal (mamas excesivamente grandes), individuos de gran estatura

• Posturas mantenidas en el trabajo: estar mucho tiempo con la cabeza agachada (secretarias con ordenadores, costureras, etc.) o con la cabeza hacia arriba (jardineros en podas altas, yeseros, pintores, etc.).

• Movimientos repetitivos.

• Tareas domésticas, ejercicios realizados en gimnasio, otros deportes...

• Los ejercicios de cuello realizados con brusquedad

• El aire acondicionado en verano y las corrientes de aire en otras épocas del año.

• Problemas de ansiedad, estrés...

Las cervicalgias agudas ocasionadas por contracturas musculares y otras lesiones tendinosas son las más atendidas en un Servicio de salud laboral, y por tanto objetivo de este estudio.

Este tipo de dolor cervical, denominado **síndrome cervical ocupacional**, es un cuadro doloroso que compromete la columna cervical y una extremidad superior, incluyendo el hombro. Se relaciona con situaciones de trabajo estresantes, movimientos repetitivos o realizados en condiciones posturales inadecuadas, muchas veces con un trasfondo psicológico.

Las posturas forzadas durante el trabajo, que obligan a mantener la cabeza inclinada hacia delante de forma prolongada, trabajos de administración o de oficinas, técnicas delante del ordenador, manipulación de cargas con las extremidades superiores, tensiones emocionales... Como

consecuencia de ello, los músculos de la zona dorsal y del cuello, (principalmente el trapecio y esternocleidomastoideo) se tensionan, se traccionan de sus inserciones en las vértebras y generan tensiones en la columna que producen dolor y limitación de la movilidad, llegando incluso a síntomas neurológicos.

SINTOMAS

Los síntomas que pueden aparecer y que varían en función de la mayor o menor gravedad del origen de la cervicalgia en cuestión, son:

• Dolor en musculatura posterior y lateral del cuello.

• Contracturas musculares muy palpables (durezas musculares)..

• Impotencia funcional parcial, limitada por el dolor y las contracturas.

• Dolores irradiados a brazos, antebrazos o dedos, hormigueos o acorchamiento

• Dolores de cabeza, por la compresión que ejercen las contracturas musculares sobre vasos y nervios. Sensaciones de vértigo, vahído o inestabilidad

• En estado de gran contractura en musculatura lateral del cuello, especialmente de los músculos esternocleidomastoideos por su inserción distal en clavícula, se nota opresión en la garganta al realizar la deglución al comer.

En el ámbito laboral son cada vez más los casos de lesiones musculoesqueléticas que aparecen. Aunque muchas veces son producidas por causas ajenas al trabajo, hay condiciones de trabajo y puestos determinados que predisponen al trabajador a sufrir este tipo de dolencias.

La IV Encuesta Nacional de Condiciones de Trabajo, realizada del 20 de septiembre al 20 de diciembre de 1999, a 3702 empleados de sectores laborales completamente distintos (química, metal, industrias de manufacturación, banca, comercio, servicios, construcción...), analiza el mundo del trabajo desde la perspectiva de la prevención de riesgos laborales.

Los resultados reflejan cómo las condiciones de trabajo influyen, desde el punto de vista del trabajador en la aparición de dolores cervicales.

Así:

—Un 76,8% de los encuestados manifiesta sentir

alguna molestia musculoesquelética que achaca a las posturas y esfuerzos derivados de su trabajo. Las molestias se han localizado principalmente en la zona lumbar y en el cuello.

El dolor en el cuello afecta a un porcentaje muy importante de los encuestados en Administración / Banca (47,0%) y en los Servicios Sociales (42,1%).

Las mujeres se quejan de molestias en cuello en un porcentaje muy superior a los hombres (42,3% frente al 24,8%).

Del total de motivos de consulta médica (932) relacionados con problemas de salud derivados del trabajo, los más frecuentes han sido: el dolor de espalda (20,4%) y el dolor de cuello (10,2%),

A partir de estos datos se puede estimar, en relación con la muestra total (3702), que el 5,1% de los trabajadores ha acudido a consulta médica aquejados de dolor de espalda derivado del trabajo. Esta prevalencia global ha sido del 2,6% para el dolor de cuello.

Analizamos el problema en una empresa con una media **1254 trabajadores** (hay fluctuaciones en la plantilla a lo largo de todo el año), de los cuales **915 son hombres** y **339 son mujeres**. En la población estudiada hay en su mayoría trabajadores de oficinas, o usuarios de PVD. También se atiende a los trabajadores de la cocina, de mantenimiento o de seguridad, pero la asistencia es mucho menor, de manera que los resultados se extrapolarán al sector de las oficinas.

Al acabar el 2001, se estudian las consultas mensuales de traumatología, y aquellas que han sido por dolores de cuello: (ver tabla 1)

Del total de consultas (2899), los dolores de cuello corresponden al 4,58%. Siendo el 35,6% de todas las

consultas de traumatología (373).

En relación a la muestra total (1254), el 10,6% de los trabajadores acude a consulta por cervicalgias.

La población femenina (339), con un 16,5 %, padece más esta dolencia, frente al 8,4 % de la población masculina (915).

Los resultados traducen cómo las cervicalgias se convierten actualmente en enfermedades derivadas del trabajo. Este tipo de enfermedades se produce en un grupo cada vez más amplio con gran importancia, por su incidencia en el absentismo y el alto coste que representa para la sociedad.

Los motivos se pueden englobar en dos vertientes:

1.- **Fatiga muscular.** El cansancio debido a contracciones musculares mantenidas en el tiempo, que reducen el aporte de O₂ muscular. Se produce por:

Actos posturales incorrectos: silla demasiado baja que invita a elevar los hombros, pantalla demasiado alta que induce a elevar el cuello, mala organización de la zona de trabajo...

Vicios de posición: mantener sujeto el teléfono con el hombro elevado

Falta de descanso: jornadas demasiado largas, escasez de descansos

Condiciones ambientales laborales: temperatura, corrientes de aire, iluminación...

2.- **Fatiga Psíquica.** Mientras que los músculos se pueden relajar de forma voluntaria, el cerebro, en estado de vigilia es difícil dejarlo en reposo, sólo podemos hacerlo mediante el sueño. Así este tipo de cansancio se produce por:

Sobrecarga de trabajo (exceso) o falta de trabajo

	enero	febrero	marzo	abril	mayo	junio	julio	agosto	Sept.	Oct.	Nov.	Dic.	
T.Consultas	328	271	267	217	274	275	258	172	221	276	208	132	2899
C.trauma	39	34	37	28	21	40	47	26	32	26	32	11	373
Cervicalgias	13	8	13	12	4	14	16	9	9	18	13	4	133
Mujeres	4	4	5	2	2	7	3	4	6	9	8	2	56

tabla 1
T. consultas: total consultas

C. Trauma: consultas de traumatología

(defecto). Ambas están condicionadas por la personalidad y actitud del trabajador, más o menos optimista, y su visión de las tareas a realizar.

-Factores de organización: estructura empresarial, cultura, clima, seguridad, política, estilo de mando, comunicación, participación, estabilidad de empleo, posibilidad de promoción, introducción de cambios...

-Factores de la tarea: adaptación al puesto, status, autonomía, responsabilidad, relaciones...

Actualmente están apareciendo síndromes laborales como el *burnout* o *moobing*, que reflejan condiciones laborales extremas, que someten al trabajador a situaciones psicológicas de gravedad.

Según la sintomatología referida, se realiza la exploración física en busca de contracturas musculares, y una valoración de la movilidad de los MMSS para comprobar si existe compromiso radicular. Las pruebas radiológicas informan del origen exacto en caso de rectificaciones vertebrales, hernia discal, artrosis... Pero si no se evidencia ninguna causa, el origen radica en el sobreesfuerzo, escasa higiene postural, acumulación de tensiones en el trabajo o por problemas personales produciendo una mayor tensión del trapecio, cuello y musculatura paravertebral cervico-dorsal.

Como Servicio de salud laboral, formando parte del servicio de Prevención de la empresa podemos actuar a dos niveles:

1. PREVENCIÓN PRIMARIA. EDUCACIÓN SANITARIA.

Prevención en el ámbito laboral

-Factores de organización: alternar tareas y establecer pausas de 2min, levantándose cada aprox. 45 min, evitar la repetitividad, valorar el ritmo de trabajo, la carga mental...

-Factores relativos a la tarea y los equipos: teclado reclinable e independiente, espacio suficiente para apoyar antebrazos y manos. La silla deberá ser estable, a ser posible ergonómica, con altura regulable y respaldo reclinable, proporcionando libertad de movimiento y una postura estable. La luminosidad de la pantalla se podrá adaptar a las exigencias visuales del trabajador, evitando así los indeseables reflejos. El entorno general

deberá proporcionar el espacio suficiente con una dimensión adecuada para la colocación de los útiles de trabajo.

-Factores ambientales: una temperatura excesiva o demasiado baja, corrientes de aire acondicionado, rejillas de ventilación influyen notablemente en la aparición de contracturas musculares.

-Higiene postural: evitar posturas inadecuadas con flexión de la cabeza (mesa demasiado baja), coger el teléfono entre hombro y oreja. Intentar cambiar de postura de forma consciente, no desplomarse en el asiento y reducir la flexión del tronco. Levantarse apoyando los brazos en los apoyabrazos en los muslos manteniendo la espalda recta o ligeramente hacia atrás. Buscar siempre un ángulo de aproximadamente 90º entre brazos-antebrazos.

-El cuello deberá permanecer en posición erguida evitando movimientos bruscos y cambios en el enfoque visual. Como orientación, se pueden establecer unos ángulos de seguridad:

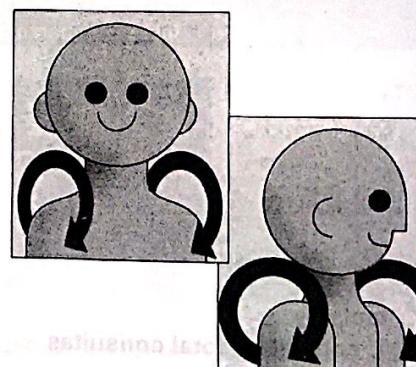
Flexión del cuello	> 20° . A limitar	plano sagital.	> +15° A eliminar > -30 A eliminar
Rotación	>15° y < 45°. A limitar >45° . Eliminar	plano horizontal	>25° a cada lado A eliminar
Inclinación lateral	A eliminar		
Extensión cuello	A eliminar		

Educación Sanitaria

Si existe una cierta predisposición a la sobrecarga muscular a nivel cervical, unos consejos adecuados pueden ayudar a disminuir su repetición:

-Higiene postural en casa: Evitar dormir boca abajo, escoger una almohada que se adapte a la anatomía del cuello. Realizar las tareas caseras evitando forzar segmentos musculares. (ver dibujos)

Ejecución:
Describir círculos con los hombros hacia adelante.



-Beba abundante líquido, mantenga una alimentación sana y equilibrada, contribuye a prevenir lesiones. Mantenga un peso lo más ajustado a su edad y condición, un abultado abdomen desequilibra el tronco y limita la movilidad.

-Ejercicios de relajación, estiramientos, durante las pausas o en los descansos. (ver cuadro)

-Programas de potenciación de la musculatura cervical anterior y lateral. Son recomendables sobretudo ejercicios acuáticos guiados por profesionales de la natación. Hay que tener cuidado con la recomendación generalizada ("nadar va muy bien para la columna"), pues una programa de ejercicios mal realizados son contraproducentes.

-Realización de tareas extralaborales que propocionen relax (ejercicio físico moderado, tareas de ocio...). Una actividad deportiva debe incluir calentamiento previo y relajación al finalizar

-No se automedique y menos con antiinflamatorios y miorrelajantes. Ante síntomas de dolor de cuello, espalda o cintura, acuda siempre a un especialista..

2. PREVENCIÓN SECUNDARIA. NIVEL ASISTENCIAL. TRATAMIENTO.

El primer paso siempre es el de reducir y eliminar las contracturas musculares:

-Reposo absoluto o relativo en función del dolor y limitaciones funcionales.

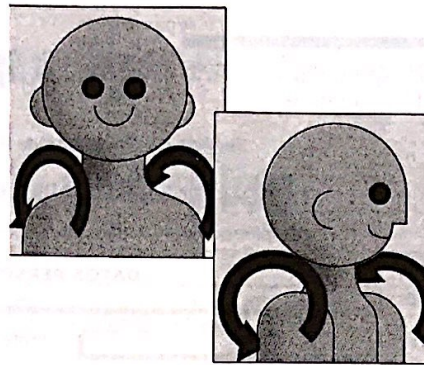
-Termoterapia superficial (manta eléctrica, bolsa agua caliente, bufanda...), termoterapia profunda (ultrasonidos, microondas...). Contrastes de temperatura. Hidroterapia mediante duchas templadas con agua a presión.

-TENS. Estimulación nerviosa transcutánea.

-Programa de ejercicios isométricos, una vez pasada la fase álgida. Cinesiterapia activa y pasiva. Estiramientos.(cuadro ejercicios)

-Masaje relajante y descontracturante, por profesionales.

-Las medidas ortopédicas (collarín cervical) este solo se recomienda en casos evidentes de esguince cervical o traumatismos severos, ya que se produciría



Ejecución:
Describir círculos
con los hombros
hacia atrás.

atrofia los músculos cervicales y endurecimiento de las contracturas.

-La prescripción de relajantes musculares o antiinflamatorios será según juicio médico.

CONCLUSIONES

Una vez más nos enfrentamos a un problema de salud en pleno crecimiento en el ámbito laboral, que aparece por la combinación de varios factores desencadenantes. La solución es ambigua y multidisciplinar. No está sólo en manos de los profesionales sanitarios, también los empresarios tienen una labor importante, ya que de ellos depende la implantación de medidas para mejorar las condiciones de trabajo, motivar a los trabajadores o modificar el ambiente laboral. Son medidas ergonómicas, preventivas cuyo objetivo debe ser convertir el trabajo diario, en algo más fácil, aceptable e indoloro.



VICTORIA MARIN UBEDA

DUE de empresa
técnico superior en PRL



Hospital Universitario
12 de Octubre



Instituto Madrileño de la Salud
Atención Primaria Área 11

Servicio de Prevención de Riesgos Laborales

XI. BOLETÍN DE INSCRIPCIÓN

Cumplimentar en tipografía de ordenador o letra de imprenta

DATOS PERSONALES

Apellidos:
Nombre: Profesión:
Domicilio:
C.P.: Ciudad: Provincia:
Teléfono: e-mail:

DATOS PROFESIONALES

Empresa:
Cargo: Centro:
C.P.: Ciudad: Provincia:
Teléfono: Fax:
e-mail:

CUOTA DE INSCRIPCIÓN (IVA incluido)

Especialistas en Medicina del Trabajo: 90€
Diplomados en Enfermería del Trabajo: 90€
Técnicos Superiores/Intermedios en Prevención: 90€
Delegados de Prevención: 90 €
Otras Especialidades: 100€

Residentes: 45€
Estudiantes: 45€
Estudiantes: 45€

INCLUYE

Asistencia a las Jornadas - Documentación - Cafés - Almuerzo día 11 de Noviembre - Diploma de Asistencia.

NO INCLUYE

La cena del día 12

Si está interesado en asistir a la cena, marque la correspondiente casilla. El precio de la cena son 60 €, que deberá abonar en el mismo número de cuenta añadiendo al concepto de pago una barra y "cena". Ej. Concepto : " II Jornadas SPRL en el AS/cena"
Cena del día 12

FORMA DE PAGO

Cheque nominativo a las " II Jornadas Nacionales de los Servicios de Prevención de Riesgos Laborales en el Ámbito Sanitario"

Transferencia bancaria en concepto de " II Jornadas Nacionales de los SPRL en el Ámbito Sanitario" al nº de cuenta: 2 100 406 518 - 2 200 291 710

Remitir el boletín debidamente cumplimentado junto al talón, o copia de la transferencia bancaria, a la Secretaría Técnica Att. "II Jornadas de los Servicios de Prevención de Riesgos Laborales en el Ámbito Sanitario". Servicio de Prevención de Riesgos Laborales. Pabellón de Medicina Comunitaria. Hospital Universitario 12 de Octubre. Avda. de Córdoba s/n. CP: 28041. Madrid. Tel/Fax: 913908100.

e-mail: jornadassprrl.hdoc@salud.madrid.org

Notas: No se tramitarán las inscripciones por fax hasta recibir el abono de la misma.

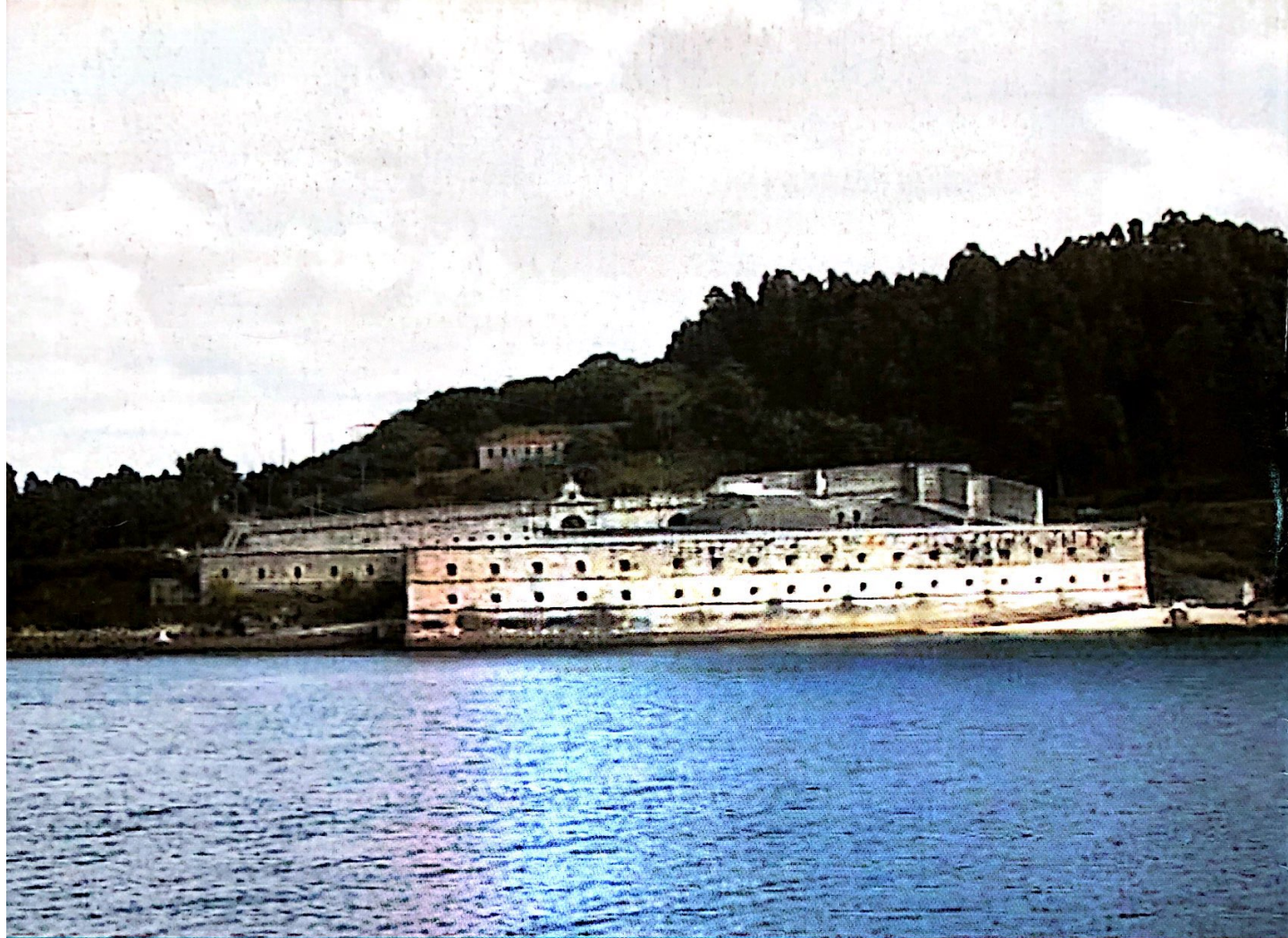
No se permitirá el acceso a las Jornadas a las personas que no hayan abonado previamente la cuota de inscripción

**I I Jornadas Nacionales de
Los Servicios de Prevención
de Riesgos Laborales
en el Ámbito Sanitario**

Prevención

**11 y 12 de Noviembre del 2004
Salón de Actos Residencia General**

**Organizadas por las Direcciones Gerencias de
Atención Primaria, Atención Especializada
y el Servicio de Prevención de Riesgos Laborales
del Área 11 IMSALUD**



V CONGRESO GALLEGO-PORTUGUES DE MEDICINA DEL TRABAJO

**XXIX REUNION ANUAL DE LA SOCIEDAD GALLEGA DE PREVENCIÓN DE RIESGOS
LABORALES.**

**XXXI ANIVERSARIO DE LA SOCIEDAD GALLEGA DE
PREVENCIÓN DE RIESGOS LABORALES**

**MAS INFORMACION:
SECRETARÍA DEL CONGRESO: TFNO 9813374000
Y EN WWW.ENFERMERIADELTRABAJO.COM**

FERROL. 10, 11 y 12 de Marzo de 2005.