



Dr. PEDRO SANTIAGO BORREGO JIMÉNEZ

Director de la Policlínica Fisiomed y profesor de la UDIMA

Artritis, osteoporosis, tendinosis... Trastornos musculoesqueléticos en el ámbito laboral

Hoy hablamos sobre la salud laboral. El capítulo IV de la [Ley General de Sanidad](#) establece como criterio fundamental la promoción de la salud, tanto física como mental, de los trabajadores. La [Ley 31/1995](#) de prevención de riesgos laborales, por su parte, centrándose más en el ámbito laboral, profundiza sobre las condiciones de trabajo que puedan afectar negativamente en la salud de los trabajadores, acorde con el objetivo de la prevención, que no es otro que proteger esta.

Esta cuestión no carece de importancia para las empresas, ya que simplemente una inadecuada postura puede provocar consecuencias a la larga en la salud del trabajador que deriven en posteriores bajas por incapacidad temporal o, incluso, permanente, dependiendo de la gravedad.

Según el Informe del Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad de 2013 "[Estrategia en enfermedades reumáticas y musculoesqueléticas del Sistema Nacional de Salud](#)", las enfermedades musculoesqueléticas y las reumáticas son la principal causa de discapacidad a corto y largo plazo, esto es, suponen un número importante de prestaciones tanto de incapacidad temporal como permanente. Estos datos se confirman con el estudio publicado por la Secretaría de Estado de Seguridad Social titulado "[Trastornos musculoesqueléticos, psicopatía y dolor](#)" que indica que los trastornos musculoesqueléticos en nuestro país están en aumento y se encuentran los primeros en el ranking de duración media de los procesos por incapacidad temporal.

En el informe son más de doscientas las definidas como enfermedades reumáticas, con manifestaciones clínicas en el aparato locomotor de forma sistémica o general, y la mayoría por trastornos en la respuesta inmune/inflamatoria, mientras que el término "musculoesqueléticas" describe a las estructuras que afectan. Entre este tipo de trastornos nos encontramos enfermedades tan frecuentemente nombradas como artritis, osteoporosis, síndrome del túnel carpiano, tendinosis, etc., que pueden derivar en otros trastornos como ansiedad, estrés o depresión.

En definitiva, los trastornos musculoesqueléticos se encuentran entre los problemas más importantes de salud en el trabajo, según el citado informe del Ministerio de Sanidad, y hasta el 60 % de los trabajadores manifestó en 2012 haberlos padecido. En total más de 100 millones de ciudadanos europeos padecen dolor crónico de origen musculoesquelético, con lo que este tipo de trastornos alcanza el nivel más alto registrado de incapacidades. Otros datos al respecto, como el [Informe mujer y salud 2008/2009](#), apuntan a que la artritis, la artrosis y la osteoporosis aumentan con la edad y son frecuentes en mujeres entre 45 y 64 años, mientras que los dolores de espalda cervical y lumbar alcanzan sus cotas más altas en la población más joven (entre 16 a 44 años).



En el contexto demográfico actual, el envejecimiento de la población en general y de los trabajadores en particular es un hecho. “En 2015, una de cada ocho personas en todo el mundo tenía 60 años o más, y se prevé que para 2030 esa proporción ascienda a una de cada seis personas” (“[El cambio demográfico y la necesidad de envejecer bien](#)”, M. G. Caprara, blogs Udima), por ello el freno de enfermedades derivadas o que se agraven en el entorno laboral es un reto para el Estado, y como consecuencia de ello se intenta promover la sostenibilidad en el empleo, puesto que el porcentaje de jóvenes empleados disminuye al mismo ritmo que aumenta la población ocupada de más de 55 años, siendo necesario para ello adaptar el puesto de trabajo a la persona (así se afirma en el [editorial](#) de la revista del Instituto Nacional de Seguridad e Higiene en el Trabajo, nº 88 de octubre de 2016)

Debido a la alta incidencia de estas enfermedades en la vida de la población activa hemos querido conocer de la mano del Dr. **Pedro Santiago Borrego Jiménez**, profesor del [Máster en Gestión Sanitaria](#) de la UDIMA, director de la [Policlínica Fisiomed](#) y colaborador del programa de TVE [Saber Vivir](#), el origen de este tipo de enfermedades, qué se puede hacer para prevenirlas y evitar, o al menos intentarlo, las dolencias que conllevan y que pueden derivar en complicaciones más serias.

CUESTIONARIO: Sección “Entrevista a...”

¿Qué son las enfermedades musculoesqueléticas?

Respuesta: Podemos definir las como todas aquellas que afectan al aparato locomotor. Sin embargo, por la dificultad en la concreción descriptiva del término, y puesto que las estamos relacionando dentro del ámbito laboral, las describimos como las alteraciones que sufren las estructuras corporales, como los músculos, las articulaciones, los tendones, los ligamentos, los nervios, los huesos y el sistema circulatorio, causadas o agravadas fundamentalmente por el trabajo y los efectos del entorno en el que este se desarrolla.

Un rasgo de este tipo de enfermedades es su tendencia a ser crónicas y por ello a derivar en una limitación de funciones. ¿Es correcto? Y de ser así, ¿se puede compaginar una enfermedad crónica con una vida activa en el ámbito laboral?

Respuesta: Ya que las asociamos al ámbito laboral, efectivamente la relación entre cronicidad y limitación funcional es directamente proporcional. Además, si observamos o estudiamos con más detalle aspectos como el entorno, la postura, el puesto laboral o el tipo de actividad que realiza el trabajador, podremos deducir que se trata de trastornos acumulativos causados por



movimientos repetitivos o por cargas excesivas, aunque también puede tratarse de traumatismos agudos, ocasionados por un accidente puntual, como la rotura de fibras o la fractura ósea. En ambos casos, la limitación puede conllevar a la imposibilidad de desarrollar adecuadamente el trabajo, o incluso poner aún más en riesgo al trabajador si persiste en realizarlo con su funcionalidad limitada.

El abordaje de estas enfermedades mediante estrategias específicas de salud no solo permite un control más exhaustivo sobre las mismas, sino que además posibilita adaptar la función laboral del paciente con la intervención de equipos multidisciplinares que incluyen a los profesionales sanitarios, técnicos en PRL, empresarios y trabajadores, permitiendo el desarrollo laboral de pacientes crónicos.

¿Alguna de estas enfermedades podría derivar en algún tipo de incapacidad?

Respuesta: Sí. Bien de manera transitoria o temporal, o bien de forma definitiva o permanente. Los trastornos musculoesqueléticos y las enfermedades reumáticas pueden conllevar a la imposibilidad de corregir la limitación funcional durante un tiempo, como podría ocurrir en las inmovilizaciones posquirúrgicas por rotura de ligamentos o en la contractura muscular, o bien con carácter permanente, a determinar en sus diferentes grados en función del estado del trabajador.

La artritis reumatoide tiene una incidencia mayor en la mujer, ¿a qué se debe esto y cómo podría prevenirse?

Respuesta: Así es. La prevalencia de la artritis reumatoide es mayor en mujeres que en hombres, con una relación de hasta un 75 %. Los factores genéticos, las hormonas durante la pubertad y la menopausia, la menor actividad física y la mayor presencia de depósitos de grasa en la mujer han resultado ser factores relevantes en este porcentaje, por lo que un adecuado control médico con realización de análisis o pruebas como la densitometría ósea, una correcta alimentación o el incremento de actividad física regular permiten controlar su evolución.

Por último, ¿cómo se podría mejorar la calidad de vida de las personas que padecen este tipo de enfermedades tanto desde el punto de vista personal del trabajador como de la empresa?

Respuesta: Uno de los principales objetivos en el manejo del término “calidad de vida” es precisamente mantener y evitar el descenso de la misma en pacientes *diana*, es decir, en aquellos que por unos u otros motivos puedan ser más susceptibles de sufrir enfermedades reumáticas y procesos musculoesqueléticos relacionados con su ámbito laboral, mediante el diagnóstico precoz de las enfermedades. Pero, además, la observancia de los puestos de trabajo y actividades del trabajador, tanto por el propio empleado como por las empresas, con medidas preventivas, no debe verse como impositiva ni obligada, sino como un beneficio para



todas las partes implicadas. Por ello, desde la UDIMA fomentamos la prevención lesional y la educación postural mediante cursos monográficos para nuestros profesores, colaboradores y PAS, incluyendo el conocimiento básico de estos procesos que ayudan a tomar conciencia de la importancia de un entorno seguro, con lo que se reduce al máximo el riesgo de padecerlos.

Muchas gracias por su colaboración.

CEF.- Departamento de Documentación. Área Laboral
www.laboral-social.com