

I

**Propuesta de un conjunto de estrategias para la prevención de las lesiones
musculoesqueléticas en el personal de aseo que labora para la Institución Educativa
Joaquín Vallejo Arbeláez**

SILVIA MALKA IRINA MUÑOZ

OSCAR ALEJANDRO CARDONA CARDENAS

KARINA CASTANEDA MARIN

Profesor:

Álvaro Mauricio Salazar Calle

Asignatura:

OPCION DE GRADO

NRC: 16032

Corporación Universitaria Minuto De Dios

Educación Virtual A Distancia

Administración En Salud Ocupacional

Bello- Colombia

2020

PROPUESTA DE UN CONJUNTO DE ESTRATEGIAS PARA LA PREVENCIÓN DE LAS LESIONES MUSCULOESQUELÉTICAS

Contenido

Palabras claves	5
Abstract	6
Keywords	6
Descripción del Problema	8
Preguntas de investigación	10
Pregunta principal	10
Preguntas específicas	10
Objetivos de la Investigación.	11
Objetivo general:	11
Objetivos específicos:	11
Justificación	11
Antecedentes	12
Marco Teórico	15
Generalidades	15
Cuestionario nórdico	19
Marco Conceptual	19
Definición de conceptos.	19
Marco Legal	20
LEY 80 DE 1993 “Por la cual se expide el Estatuto General de Contratación de la Administración Pública	22
Metodología	22
Tipo de investigación	22
Plan de recolección	23
Cuestionario específico para la investigación	23
Cuestionario nórdico	23
Análisis de la información	23
Diseño Metodológico	24
Enfoque metodológico	24
Población y Muestra	24
Criterios de Inclusión:	24

PROPUESTA DE UN CONJUNTO DE ESTRATEGIAS PARA LA PREVENCIÓN DE LAS LESIONES MUSCULOESQUELÉTICAS

Cronograma de actividades	25
Hallazgos	25
Análisis y Presentación de Resultados	27
Antigüedad en el puesto de trabajo	28
Estrato socioeconómico	29
Lateralidad	29
Escolaridad	29
.....	29
Análisis del Cuestionario Nórdico	34
Tiempo que lleva soportando la molestia	36
Duración del episodio de dolor	36
Duración del episodio de dolor	37
Días de incapacidad	38
Conclusiones	39
Recomendaciones	40
Referencias Bibliográficas.....	42
Anexos	46
Anexo 1	46
Anexo 2	48
Anexo 3	49
Herramientas e insumos.....	50
Intensidad del trabajo.....	50
Pausas activas.....	51
Coordinación del equipo de trabajo.....	51
Cultura del Autocuidado.....	52

PROPUESTA DE UN CONJUNTO DE ESTRATEGIAS PARA LA PREVENCIÓN DE LAS LESIONES MUSCULOESQUELÉTICAS

Índice de Tablas

Tabla 1 Investigaciones Nacionales.....	12
Tabla 2 Investigaciones Internacionales.....	14
Tabla 3 Cronograma de Actividades	25
Tabla 4 Distribución por genero	27
Tabla 5 Edades por género.....	28
Tabla 6 Antigüedad en el cargo (meses)	28
Tabla 7 Escolaridad.....	29
Tabla 8 Respuestas pregunta 1.....	30
Tabla 9 Respuestas pregunta 2	31
Tabla 10 Respuestas pregunta 3	32
Tabla 11 Respuestas pregunta 4	33
Tabla 12 Respuestas pregunta 6.....	34
Tabla 13 Presencia de molestias musculoesqueléticas.....	34
Tabla 14 Localización de la molestia	36
Tabla 15 Duración molestia en los últimos 3 meses	37
Tabla 16 Duración episodio de molestia	37
Tabla 17 Rango de incapacidad laboral por consulta.....	38
Tabla 18 herramientas para su trabajo	39
Tabla 19 Cuestionario Nórdico para la detección y análisis de los desórdenes músculo esqueléticos.	48
Tabla 20 Cuestionario específico para la investigación.	49

PROPUESTA DE UN CONJUNTO DE ESTRATEGIAS PARA LA PREVENCIÓN DE LAS LESIONES MUSCULOESQUELÉTICAS

Resumen

El presente trabajo de investigación tuvo como finalidad determinar la incidencia de lesiones musculoesqueléticas en el personal de aseo que labora para la Institución Educativa Joaquín Vallejo Arbeláez. En la actualidad las lesiones musculoesqueléticas constituyen la primera causa de ausentismo laboral, además tienen gran influencia en el rendimiento físico del personal, dejando como interrogante por qué se presentan lesiones musculoesqueléticas en el personal de aseo que trabaja para la Institución.

Esta investigación, estuvo encaminada con un paradigma cualitativo y terminando en mixto al estar enfocado en el método experimental, con el objetivo de proponer estrategias válidas y de aplicación inmediata, que conduzcan directamente a la prevención de estas lesiones. Para la recolección de datos se utilizaron dos instrumentos. A cada participante se le aplicó un cuestionario específico para la recolección de información de los aspectos que nos diluciden los objetivos específicos. El primero fue el cuestionario nórdico con el fin de detectar la existencia de desórdenes musculoesqueléticos en miembros superiores del cuerpo (brazo, antebrazo, muñeca, cuello), el segundo cuestionario específico se diseñó para la investigación, el cual apunta a obtener respuestas puntuales que nos permitan reunir información relevante y ponderable. Se pudo determinar que las tareas realizadas por el personal estudiado tienen un nivel moderado de riesgo, debido a que manifestaron que sus dolencias durante su periodo laboral han sido en la espalda, en el cuello y pocas veces incapacitantes.

Palabras claves: Lesiones musculoesqueléticas, prevención, salud, posturas, cultura de autocuidado, hábitos, incapacidad.

PROPUESTA DE UN CONJUNTO DE ESTRATEGIAS PARA LA PREVENCIÓN DE LAS LESIONES MUSCULOESQUELÉTICAS

Abstract

The aim of this research was to determine the incidence of musculoskeletal injuries among the staff of the Joaquín Vallejo Arbeláez Educational Institution. Musculoskeletal injuries are currently the main cause of absenteeism at work, and they have a major influence on the physical performance of staff, leaving as a question why musculoskeletal injuries occur in the cleaning staff working for the Institution.

This research was carried out with a qualitative paradigm and ended in a mixture, focusing on the experimental method, with the aim of proposing valid and immediately applicable strategies that lead directly to the prevention of these injuries.

Two instruments were used for data collection. To each participant was applied a specific questionnaire for the collection of information of the aspects that elucidate to us the specific objectives. The first was the Nordic questionnaire in order to detect the existence of musculoskeletal disorders in upper limbs of the body (arm, forearm, wrist, neck), the second specific questionnaire was designed for research, which aims to obtain baseline responses that allow us to gather relevant and weighty information. It could be determined that the tasks performed by the staff studied have a moderate level of risk, because they stated that their ailments during their working period have been in the back, in the neck and rarely incapacitating.

Keywords: Musculoskeletal lesions, prevention, self-care culture
health, posture, habits, inability

PROPUESTA DE UN CONJUNTO DE ESTRATEGIAS PARA LA PREVENCIÓN DE LAS LESIONES MUSCULOESQUELÉTICAS

Introducción

El cuerpo humano está compuesto por aproximadamente 206 huesos, más de 700 músculos y tendones unidos por redes de vasos sanguíneos linfáticos y nerviosos, que trabajan coordinadamente para mantener las funciones que debemos afrontar en nuestra vida cotidiana. Es esta maravillosa y complicada maquinaria la que hace que el cuerpo humano sea un sistema delicado, el cual, si no se tienen buenos cuidados, se puede llegar a menoscabar de manera anticipada.

Las lesiones musculoesqueléticas son aquellas lesiones que afectan los músculos, huesos, tendones y discos intervertebrales, que en la mayoría de casos se manifiestan por largos periodos de actividades repetitivas o sobre esfuerzo, aunque ciertas lesiones como los traumatismos y fracturas pueden manifestarse inesperadamente por golpes o caídas.

En los últimos años, la institución educativa Joaquín Vallejo Arbeláez ha enfrentado en sus instalaciones un crecimiento de lesiones musculo esqueléticas por parte del personal de aseo que allí trabaja, por lo que se han aumentado considerablemente las incapacidades relacionadas a la misma, en las cuales aproximadamente el 70 % constituyen miembros superiores y un 30% extremidades inferiores.

Actualmente la institución cuenta con 6 pisos los cuales están conformados por 8 aulas cada 1, estas son asignadas a 6 de los 7 trabajadores que pertenecen a la institución. No obstante, el séptimo operario se encarga de las instalaciones administrativas ubicadas en la misma institución. Pese al alto índice de lesiones musculoesqueléticas que ha registrado la Institución Educativa Joaquín Vallejo Arbeláez en los últimos meses, realizamos la presente propuesta basados en el método experimental obteniendo así datos por medio de variables estrechamente relacionadas al factor físico.

El objeto de estudio del presente trabajo de grado se enmarca más que todo en el de la prevención de riesgos laborales. Resumidamente corresponde a la línea de investigación sobre patologías, causas y demás acciones que realiza el personal de aseo para adquirir lesiones

PROPUESTA DE UN CONJUNTO DE ESTRATEGIAS PARA LA PREVENCIÓN DE LAS LESIONES MUSCULOESQUELÉTICAS

musculoesqueléticas de manera constante, determinando así que la cultura del auto cuidado juega un papel fundamental a la hora de la minimización de lesiones físicas y mentales. Se realiza la propuesta de un conjunto de estrategias válidas y aplicables, para la prevención de lesiones musculoesqueléticas en el personal de aseo que labora para la Institución Educativa Joaquín Vallejo Arbeláez.

El tema se articula en la sub-línea de investigación “*Promoción, prevención, cultura, educación, innovación y emprendimiento en seguridad y salud en el trabajo*”, porque nuestro tema a investigar apunta precisamente a proponer mediante un programa, la prevención de un conjunto de lesiones recurrentes que afectan la seguridad y la salud en el trabajo.

Específicamente nos enfocaremos en lesiones musculoesqueléticas que afectan a las personas que prestan servicios de aseo para la Institución Educativa Joaquín Vallejo Arbeláez, con el fin de desarrollar una cultura del autocuidado. El aporte cognitivo que se haría con este trabajo a la Institución Educativa, sería precisamente el dejar herramientas que conduzcan al desarrollo y conservación de dicha cultura para las personas que pasen por la Institución realizando dichas labores.

Con la prevención de estas lesiones, se espera reducir la morbilidad originada por esta labor; reducción que sin lugar a dudas contribuye a la optimización del servicio que presta la empresa que tenga el contrato vigente con la Institución Educativa. Al momento de presentar este trabajo de Investigación, se trataba de la empresa UT ASEO COLOMBIA SAS. De otro lado, se espera que, con el desarrollo de las actividades ofrecidas en esta propuesta, se conviertan en la base para la gestación de una cultura del Autocuidado y finalmente se adhiera al *modus vivendi* de las personas.

Descripción del Problema

La Institución Educativa Joaquín Vallejo Arbeláez, es una Institución oficial mixta que brinda formación desde el grado transición (preescolar) hasta el grado 11 en las modalidades de Media Técnica y Media Académica. Tiene una población aproximada de 2200 estudiantes. Cuenta con tres sedes, las cuales están ubicadas en el barrio Llanaditas de la ciudad Medellín.

PROPUESTA DE UN CONJUNTO DE ESTRATEGIAS PARA LA PREVENCIÓN DE LAS LESIONES MUSCULOESQUELÉTICAS

Las labores de aseo son prestadas por un total de ocho personas, las cuales están vinculadas laboralmente a la empresa UT ASEO COLOMBIA SAS, empresa adjudicataria del contrato, al momento de hacer ésta investigación. Este contrato se realiza previa licitación pública. La investigación se desarrolla exclusivamente en la sede central, la cual cuenta con una planta física de seis pisos. Es allí donde se desarrollan las labores de aseo objeto del estudio del presente Investigación. En la Sede Central, se cuenta con escaleras y un ascensor para uso exclusivo de docentes, estudiantes con discapacidad, personal de vigilancia y aseo. Tanto el personal de aseo, como de vigilancia, puede usar el ascensor cuando de movilizar cargas pesadas se trata.

Las tareas de aseo se ejecutan básicamente así: Barrer piso, trapear pisos, sacudir mobiliario administrativo y desinfección de baños. Semanalmente se ejecuta lo que la empresa llama “Aseo fuerte”, que consiste en lavar paredes, escalas y pisos de concreto con una hidrolavadora, herramienta electrohidráulica que permite la aplicación de agua a presión y facilita la remoción de la mugre adherida a las superficies.

Se evidencia, tras varias sesiones de observación de campo, que las personas que prestan el servicio de aseo, no cuentan en su dotación con herramientas modernas acordes con las grandes áreas aseadas. Además, y quizá consecuencia de esto, las maniobras realizadas, no son las apropiadas desde el punto de vista ergonómico. Adicionalmente, no parece haber un conocimiento del autocuidado, un conjunto de hábitos que puedan adherirse de tal forma a su vida, que se tipifique como una cultura. En consecuencia, se pueden desarrollar lesiones en el cumplimiento de dichas actividades laborales que eventualmente derivarían en ausencias, incapacidades y trastornos en la prestación del servicio, siendo las lesiones musculoesqueléticas las más comunes e incapacitantes.

De otro lado, tal como se comentó arriba, también se evidencia que la empresa contratada no provee a los empleados herramientas modernas desarrolladas precisamente para evitar lesiones. Tan solo se limita a proveer el personal. No sabemos si éste personal tiene un mínimo conocimiento de la importancia del autocuidado, de la adopción de posiciones correctas, del uso de herramientas apropiadas de aseo y, en general, de lo relacionado con conservar la salud en el desarrollo del trabajo.

Adicionalmente, el cliente, en este caso la I.E, tradicionalmente se ha encargado de proveer los llamados “insumos” (consumibles y herramientas), pero siempre las tradicionales, nunca las

PROPUESTA DE UN CONJUNTO DE ESTRATEGIAS PARA LA PREVENCIÓN DE LAS LESIONES MUSCULOESQUELÉTICAS

desarrolladas específicamente para optimizar el trabajo y reducir lesiones. De hecho, precisamente por éste vacío de interpretación en la contratación, se presenta confusión para discernir si por ejemplo una escoba es un consumible o una herramienta de trabajo. Esa confusión, esa dicotomía conceptual, deriva en que finalmente el trabajador solo será proveído de herramientas tradicionales (entiéndase obsoletas) o por lo menos no aptas, si las comparamos con las que se deberían usar para trabajar en grandes áreas como la I.E sin menoscabar la salud. Lo más preocupante, sin embargo, sigue siendo la nula claridad de a quién corresponde velar por la salud ocupacional de los empleados: si al cliente (proveedor de las “herramientas”) o a la empresa proveedora del personal.

Preguntas de investigación

Pregunta principal

¿Por qué se presentan lesiones musculoesqueléticas en el personal de aseo que trabaja para la Institución Educativa Joaquín Vallejo Arbeláez?

Preguntas específicas

¿Por qué es importante proponer estrategias que conduzcan a la prevención en la Institución Educativa Joaquín Vallejo Arbeláez?

¿Por qué es importante promover la cultura del autocuidado en el personal de aseo que trabaja para la Institución Educativa Joaquín Vallejo Arbeláez?

¿Por qué es importante analizar detalladamente el texto redactado licitación pública que nombra al proveedor de los servicios de aseo de la Institución, sobre todo en el tema de herramientas e insumos y en el tema de las responsabilidades para el manejo de la salud ocupacional?

PROPUESTA DE UN CONJUNTO DE ESTRATEGIAS PARA LA PREVENCIÓN DE LAS LESIONES MUSCULOESQUELÉTICAS

Objetivos de la Investigación.

Objetivo general:

Proponer estrategias válidas y de aplicación inmediata, que conduzcan directamente a la prevención de lesiones musculoesqueléticas en el personal de aseo que labora para la Institución Educativa Joaquín Vallejo Arbeláez.

Objetivos específicos:

- Identificar las principales causas de las lesiones musculoesqueléticas en el personal de aseo que trabaja para la Institución Educativa Joaquín Vallejo Arbeláez.
- Proponer por medio de una auditoria un plan de acción para llevar a cabo las estrategias que permitan controlar y evitar las lesiones musculoesqueléticas en el personal de aseo de la Institución Educativa Joaquín Vallejo Arbeláez.
- Promover la cultura del autocuidado en el personal de aseo que trabaja para la Institución Educativa Joaquín Vallejo Arbeláez para mitigar las lesiones musculoesqueléticas.

Justificación

En la Institución Educativa Joaquín Vallejo Arbeláez, se ha evidenciado una afectación en el servicio de aseo de la institución, debido a incapacidades y ausencias de algunas personas del equipo de aseo.

Dichas incapacidades, están relacionadas sobre todo con el componente musculoesquelético (lumbalgias, dorsalgias, lesiones en el hombro y articulaciones). Si bien es cierto que la empresa trata de conservar el equipo completo (7 personas), cada vez que se presenta alguna incapacidad, el equipo se ve obligado a cubrir con esfuerzos extras esas funciones trabajando en horario extendido.

PROPUESTA DE UN CONJUNTO DE ESTRATEGIAS PARA LA PREVENCIÓN DE LAS LESIONES MUSCULOESQUELÉTICAS

Se plantea la idea de proponer una serie de estrategias que conduzcan a mitigar esta afectación. Dentro de las estrategias, se quiere sentar las bases para desarrollar una *Cultura del Autocuidado*, toda vez que finalmente es cada una de éstas personas, desde su íntima convicción, quienes deciden o no cuidar su cuerpo y su salud, a pesar de la acción o inacción de la empresa que los vincula laboralmente o la Institución Educativa que recibe el servicio. No obstante, lo anterior, también es importante promover el uso de mejores herramientas de trabajo, acordes con el desarrollo tecnológico de la industria, que faciliten la adopción del autocuidado como cultura.

Antecedentes

El desarrollo de tareas manuales como limpieza de suelos por largos periodos, eliminación de residuos y actividades que requieran un sobre esfuerzo físico en la última década, han sido factores clave a la hora de aumentar casos de incapacidades laborales relacionados a desordenes musculoesqueléticos, los cuales hace pocos años se consideraban como una enfermedad común o muy leve de origen ocupacional, y es preciso resaltar que Colombia nunca ha estado precisamente a la vanguardia o tan siquiera en pro de los derechos de los trabajadores para abarcar problemas físicos. No obstante, con el paso de las nuevas tecnologías se ha hecho un gran esfuerzo por parte de empresas, compañías o incluso empleadores, de brindar tanto herramientas ergonómicas como capacitaciones a cada trabajador y así minimizar las lesiones relacionadas con el sistema musculoesquelético de cada uno de ellos.

A continuación, presentaremos algunos de los antecedentes de investigaciones internacionales y nacionales con respecto al tema que hemos venido trabajando los cuales aportarán una mayor comprensión en lo que respecta a la prevención de las lesiones musculoesqueléticas en el personal de aseo que labora para la institución educativa Joaquín Vallejo Arbeláez

TABLA 1 INVESTIGACIONES NACIONALES

Referencia	Título	Variables	Objetivos	Diseño metodológico
Beltrán, Y, & Tejedor, N. (2018). FORMULACIÓN DE UN PROGRAMA DE	FORMULACIÓN DE UN	Perfil socio demográfico.	El objetivo de la presente investigación	El presente estudio corresponde a una investigación de

PROPUESTA DE UN CONJUNTO DE ESTRATEGIAS PARA LA PREVENCIÓN DE LAS LESIONES MUSCULOESQUELÉTICAS

<p>PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN DE DME (DESORDENES MUSCULO ESQUELÉTICOS) DENTRO DE LA EMPRESA INVERSIONES H&R LTDA (especialización). Corporación Universitaria Minuto de Dios, Bogotá, Colombia.</p>	<p>PROGRAMA DE PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN DE DME (DESORDENES MUSCULO ESQUELÉTICOS) DENTRO DE LA EMPRESA INVERSIONES H&R LTDA</p>	<p>Medidas corporales Género Datos personales</p>	<p>es formular un programa de intervención que disminuya los desórdenes musculo esqueléticos, en los trabajadores de la empresa Inversiones H&R Ltda. Autoservicio Merca todo en el municipio de Tenjo, a partir de los procesos de inducción, y durante el desarrollo laboral.</p>	<p>tipo descriptivo de corte transversal, con metodología cuantitativa, se realizó la aplicación de una encuesta estructurada utilizando el Cuestionario Nórdico Estandarizado y a partir del análisis se evidencio la prevalencia a nivel osteomuscular derivados de las actividades diarias realizadas.</p>
<p>Guerrero, I. (2016). PROGRAMA DE VIGILANCIA EPIDEMIOLOGICO DME (Proyecto de grado). Corporación Universitaria Minuto de Dios, Bogotá, Colombia.</p>	<p>PROGRAMA DE VIGILANCIA EPIDEMIOLOGICO DME</p>	<p>Datos personales Condiciones de salud Diagnósticos médicos</p>	<p>El objetivo de este proyecto de grado es identificar los problemas de salud o desordenes musculo esqueléticos relacionados con el trabajo derivados de la ejecución del mismo con el fin de generar estrategias de intervención, control y seguimiento orientados al bienestar integral de los trabajadores</p>	<p>Para este programa se empleó una metodología mixta, cuantitativo debido a que se implementó una encuesta de estado de salud a todo el personal y cualitativo por que se analizó la valoración de los riesgos encontrados en la matriz de identificación de peligros relacionada a este tipo de riesgo</p>

PROPUESTA DE UN CONJUNTO DE ESTRATEGIAS PARA LA PREVENCIÓN DE LAS LESIONES MUSCULOESQUELÉTICAS

Garnica, A, & Sorzano, N. (2017). PLAN DE MEJORAMIENTO Y CONTROL DE LOS TRASTORNOS MÚSCULO ESQUELÉTICOS DE LOS DOCENTES EN LA EMPRESA INSTITUTO DE FORMACION INTEGRAL PARA EL DESARROLLO HUMANO (Especialización). Corporación Universitaria Minuto de Dios, Bogotá, Colombia.	PLAN DE MEJORAMIENTO Y CONTROL DE LOS TRASTORNOS MÚSCULO ESQUELÉTICOS DE LOS DOCENTES EN LA EMPRESA INSTITUTO DE FORMACION INTEGRAL PARA EL DESARROLLO HUMANO	Genero Promedio de edades Nivel de escolaridad Datos personales	Esta investigación tiene como objetivo mostrar las actividades realizadas en la docencia y sus riesgos biomecánicos	Para el presente estudio emplearon una investigación de tipo cuantitativo y en el alzamiento de la información inicial se utilizó un cuestionario que brindo alcance a la caracterización de la población, y los riesgos que presentan en las actividades diarias
--	---	--	---	---

TABLA 2 INVESTIGACIONES INTERNACIONALES

Referencia	Titulo	Variables	Objetivos	Diseño metodológico
Ramos, H, & Espadín, S. (2018). FACTORES DE RIESGO EN EL DESARROLLO DE TRASTORNOS MUSCULOESQUELETICOS DE OBREROS DE UNA EMPRESA DE TRANSPORTE DE LIMA (Tesis de grado). Universidad Peruana Cayetano Heredia, Lima, Perú.	FACTORES DE RIESGO EN EL DESARROLLO DE TRASTORNOS MUSCULOESQUELETICOS DE OBREROS DE UNA EMPRESA DE TRANSPORTE DE LIMA	Edad Sexo Tipo de enfermedad Presencia o ausencia de una enfermedad	Determinar los factores de riesgo en el desarrollo de trastornos musculo esqueléticos de obreros de una empresa de transporte de carga de Lima - Huacho, durante el mes de marzo del año 2018	Estudio descriptivo de corte transversal, tomaron parte 25 empleados y con esta población se aplicó el instrumento "Lista de Chequeo Inicial"

PROPUESTA DE UN CONJUNTO DE ESTRATEGIAS PARA LA PREVENCIÓN DE LAS LESIONES MUSCULOESQUELÉTICAS

<p>Arellano, L, & Oropeza, L. (2017). DOLOR MUSCULOESQUELÉTICO EN FISIOTERAPEUTAS PEDIÁTRICOS (Tesis de grado). Universidad Peruana Cayetano Heredia, Lima, Perú.</p>	<p>DOLOR MUSCULOESQUELÉTICO EN FISIOTERAPEUTAS PEDIÁTRICOS</p>	<p>Sexo Institución donde labora Área de desempeño Hábitos deportivos</p>	<p>Determinar la frecuencia del dolor músculo-esquelético en fisioterapeutas pediátricos en instituciones de salud de la ciudad de Lima</p>	<p>Se llevó a cabo un estudio de tipo observacional – descriptivo de corte transversal. La población estudiada estuvo constituida por 47 fisioterapeutas pediátricos de dos instituciones de salud ubicadas en la ciudad de Lima</p>
---	--	--	---	--

Marco Teórico

Generalidades

Según la Organización Internacional del Trabajo (OIT) , “los desórdenes músculo esqueléticos (DME) se encuentran entre los problemas más importantes de salud en el trabajo, tanto en los países desarrollados industrialmente como en los de vías de desarrollo, lo que implica costos elevados e impacto en la calidad de vida” (Citado en Ministerio de la protección social, 2006, p. 47). No parece haber ninguna duda, en afirmar que las labores de aseo, albergan una cifra muy significativa, sino la más, en cuanto a lesiones musculoesqueléticas.

En Colombia y de acuerdo con el Ministerio de la Protección Social, en su documento: *Guía de Atención Integral Basada en la Evidencia para Hombro Doloroso* (GATI- HD) relacionado con factores de riesgo en el trabajo, se afirma que:

Cuando se agrupan los diagnósticos por sistemas, se hace evidente que los desórdenes músculo esqueléticos (DME) son la primera causa de morbilidad profesional en el régimen contributivo del SGSSS, además con una tendencia continua a incrementarse, pasando de representar el 65% durante el año 2001, a representar el 82% de todos los

PROPUESTA DE UN CONJUNTO DE ESTRATEGIAS PARA LA PREVENCIÓN DE LAS LESIONES MUSCULOESQUELÉTICAS

diagnósticos realizados durante el año 2004. Estos DME están afectando dos segmentos corporales miembro superior y columna vertebral (Ministerio de la Protección Social, 2008, p.6)

Con el fin de identificar a tiempo este tipo de afecciones se creó el cuestionario Kuorinka, estandarizado para la detección y análisis de síntomas músculo esqueléticos, aplicable en el contexto de estudios ergonómicos con el fin de detectar la existencia de síntomas iniciales, que todavía no han constituido enfermedad.

Existen tres elementos que se han identificado como los principales detonantes de esto:

- Malas costumbres posturales (sobre todo por el uso de trapeadoras tradicionales)
- Falta de herramientas apropiadas. (Elementos de aseo tradicionales o en mal estado).
- La acción repetitiva. (Ya sea en el mismo trabajo o al llegar a la casa).

Las malas costumbres posturales, consecuencia de adoptar posturas forzadas unas veces por el uso de herramientas inadecuadas y otras por simple torpeza, aumentan los riesgos de padecer LME y consecuentemente el trabajador mostrará sintomatología, la cual afecta necesariamente su desempeño laboral, aumenta los índices de ausentismo y limitará su vida diaria. De ahí la importancia suprema de concientizar al personal sobre la prevención laboral y acomodar su puesto de trabajo a medidas ergonómicas.

Extrañamente, el sector de la limpieza, va siempre retrasada con respecto al uso de nuevas tecnologías. El pensar que es un oficio que requiere poco adiestramiento, pues “basta” *mojar, fregar y secar*, pareciera que obnubilara la mente de quienes toman las decisiones (Dueños de empresas, directivos o supervisores), para entender que la tecnología también existe y avanza para la industria del aseo, concibiendo nuevas herramientas que facilitan el trabajo y minimizan las lesiones de los operarios.

En ese sentido, en el mundo es notable la incorporación paulatina de elementos que ayuden por ejemplo al escurrido de los traperos (“Fregona”, como le dicen en algunos países hispanoparlantes), siendo ésta (el escurrido) una de las maniobras que se considera que más afecta las articulaciones de la mano y el dolor de hombros. “El escurrido de fregonas es una de las tareas que generan importantes lesiones, ya que se friega con posturas inclinadas y, sobre

PROPUESTA DE UN CONJUNTO DE ESTRATEGIAS PARA LA PREVENCIÓN DE LAS LESIONES MUSCULOESQUELÉTICAS

todo, al escurrir la fregona, los trabajadores suelen forzar las muñecas al retorcer el *mocho* al mismo tiempo que hacen fuerza hacia abajo con los brazos, para lograr su perfecto escurrido.” (Alberola, 2018, p. 115).

La innovación en la industria del aseo también prospera y tiene entre sus objetivos precisamente proteger al trabajador. Dicha innovación puede darse desde distintos puntos de vista: desde el uso de herramientas que se utilizan hasta la forma de organizar el trabajo de un equipo. En la organización del trabajo, también se desarrolla el concepto de *TeamCleaning* (Equipo de limpieza). Se trata de una metodología de trabajo basado en el trabajo en equipo organizado de tal manera que cada limpiador está especializado en una serie de tareas. Así, TODOS los limpiadores trabajan en equipo y cada tarea es llevada a cabo por un “especialista”. Trabajar de este modo, es una tendencia que además contribuye al ahorro energético (costo por servicios públicos).

La limpieza de cada espacio de trabajo se hace por cuestiones de higiene y muchos casos de salud, para evitar problemas de alergias y propagación de virus, sobre todo cuando se trata de espacios frecuentados por muchas personas. Sin embargo, la higienización de los espacios donde se trabaja y estudia puede afectar aspectos relacionados con la productividad y la motivación. Según Sauter, Lim y Murphy (1996). un entorno de trabajo saludable es: “aquel que maximice la integración de los objetivos de bienestar del trabajador con los de rentabilidad y productividad de la empresa” (p.64).

La labor de aseo, a pesar de lo que pueda creerse, es de vital importancia para la salud física y biológica. En lugares donde confluyen grandes cantidades de personas, aun cuando no coincidan en términos de tiempo, el aseo completo es fundamental para evitar la propagación de enfermedades infectocontagiosas que pueden alterar todo un colectivo humano. Aquí es cuando hacen su aparición dos conceptos: Limpieza y desinfección. Limpiar y desinfectar son términos complementarios pero no iguales. Limpiar es un proceso donde se disuelve la suciedad generalmente con una solución acuosa de detergente. Desinfectar, en cambio, consiste en eliminar los microorganismos con agentes químicos.

El trabajo tercerizado (conferido a terceros), llamado Outsourcing es una modalidad de trabajo descrito por la Organización Internacional de Trabajo OIT (citado por Santaos, 2006), como la forma: “mediante la cual una empresa externa se encarga de prestar un servicio

PROPUESTA DE UN CONJUNTO DE ESTRATEGIAS PARA LA PREVENCIÓN DE LAS LESIONES MUSCULOESQUELÉTICAS

específico a la empresa contratante, con el fin de que ésta última pueda optimizar sus procesos y mejorar su nivel de competencia” (p, 36). Outsourcing es un término del inglés que podemos traducir al español como 'externalización'. Surge de combinar las palabras *Out* (afuera), *Source* (Fuente) y *Ing*, (acción continuada). En el ámbito empresarial, Outsourcing, señala el proceso mediante el cual una organización contrata a otra empresa externa, para que se hagan cargo de una parte de su actividad.

El trabajo de limpieza, es uno de los tantos servicios que una empresa puede externalizar a través del outsourcing. En Colombia es una práctica frecuente, toda vez que permite que la empresa cliente, se concentre en su objeto social principal y delega, por decirlo de alguna manera, en ese tercero especializado, las tareas que son integrantes de su operación, pero que no son su principal actividad.

Las actividades de limpieza son realizadas por operarios quienes ejecutan su labor en las instalaciones del cliente, pero bajo la supervisión y acompañamiento de la empresa contratada, la cual debe procurar por retroalimentarse de las necesidades específicas de la empresa cliente. El cuerpo humano cuenta con más de 600 músculos que ayudan a sostener el peso corporal estos cubren en su totalidad el sistema óseo, el cual está conformado por 206 huesos, la función principal de este es sostener algunas partes blandas y así brindarle consistencia al cuerpo humano.

Partiendo de la definición de los trastornos musculoesqueléticos, se entienden como problemas de salud del aparato locomotor, es decir, músculos, tendones, esqueleto óseo, cartílagos, ligamentos y nervios. Esto abarca todo tipo de dolencias, desde las molestias leves y pasajeras, hasta las lesiones irreversibles y discapacitantes.

ShrawanKmar (citado por kumar, 2001), propone cuatro teorías para explicar estas afecciones:

La teoría de interacción multivalente en la cual el trastorno mecánico de un sistema biológico depende de componentes individuales y sus propiedades mecánicas, los cuales son causalmente afectados por dotaciones genéticas, características morfológicas, composición psicosocial y riesgos laborales biomecánicos. La tesis con relación a la interacción multivalente por la cual un trastorno mecánico de un sistema biológico cae en manos de componentes individuales y sus

PROPUESTA DE UN CONJUNTO DE ESTRATEGIAS PARA LA PREVENCIÓN DE LAS LESIONES MUSCULOESQUELÉTICAS

propiedades mecánicas, las cuales son originalmente afectadas por dotaciones genéticas, rasgos morfológicos, constitución psicosocial y riesgos laborales biomecánicos.

La teoría diferencial que se aclara por la inestabilidad y asimetría en funciones laborales creando fatigas diferenciales, y de ese modo desequilibrio cinético y/o cinemático en distintas articulaciones precipitando la aparición de dichas dolencias. La teoría de la carga acumulativa propone que un rango de carga y un producto de repetición más alto que no posibilita la recuperación de los tejidos, deja una carga residual que precipita las lesiones. La teoría de sobre esfuerzo que señala que el exceso de esfuerzo precipita exponencialmente el límite de tolerancia en las lesiones laborales locomotoras

Cuestionario nórdico

En su versión validada en español, también conocido como cuestionario de Kuorinka(ver marco teórico), estandarizado para la detección y análisis de síntomas músculo esqueléticos, aplicable en el contexto de estudios ergonómicos con el fin de detectar la existencia de síntomas iniciales, que todavía no han constituido enfermedad.

Marco Conceptual

Definición de conceptos.

Los Trastornos músculo-esqueléticos (TME): De acuerdo a Pérez (2004), menciona que son causados por traumatismos acumulativos son lesiones o daños a los tejidos corporales que se han ido desarrollando con el paso del tiempo por diversas fuerzas externas:

Briyit Cardosoma et al (2015), afirman que:

En las enfermedades músculoesqueléticas predomina el dolor como síntoma y consecuentemente una cierta alteración funcional. Puede afectar a cualquier parte del

PROPUESTA DE UN CONJUNTO DE ESTRATEGIAS PARA LA PREVENCIÓN DE LAS LESIONES MUSCULOESQUELÉTICAS

cuerpo y su gravedad va desde la fatiga postural reversible hasta afecciones peri-articulares irreversibles. En una primera fase, se producen síntomas de forma ocasional para más tarde instaurarse de forma permanente y crónica. En general, no se producen como consecuencia de traumatismos grandes sino por sobrecarga mecánica de determinadas zonas y son los micro traumatismos quienes ocasionan lesiones de tipo acumulativo que se hacen crónicas y disminuyen la capacidad funcional del trabajador (p, 19).

Desordenes Musculo Esqueléticos (DME): Las enfermedades o desordenes músculo-esqueléticas (LME), en este sentido León y López (2005) dicen que: “son un conjunto de lesiones inflamatorias o degenerativas de músculos, tendones, articulaciones, ligamentos y nervios. Representan una amplia gama de desórdenes que pueden diferir en grado de severidad desde síntomas periódicos leves hasta condiciones debilitantes crónicas severas” (p, 11).

Acciones correctivas: Son todas aquellas que se llevan a cabo para mitigar los riesgos y disminuir el nivel de exposición.

Marco Legal

La seguridad en el trabajo es la disciplina encuadrada en la prevención de riesgos laborales cuyo objetivo es la aplicación de medidas y el desarrollo de las actividades necesarias para la prevención de riesgos derivados del trabajo.

RESOLUCIÓN 0312 DEL AÑO 20019, el Ministerio del Trabajo estableció los Estándares Mínimos del Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo (SG-SST).

CONSULTORSALUD comparte esta muy valiosa información y te explica cómo los empleadores y contratantes deben iniciar con la **implementación del (SGSST)**, los cuales buscan facilitar su proceso.

El Ministerio de Trabajo, por medio de la Dirección de Riesgos Laborales, publicó el Decreto único del sector Trabajo 1072 de 2015, estableció en su Libro 2, Parte 2, Título 4, Capítulo 6, las disposiciones para la implementación del Sistema de Gestión de la Seguridad y Salud en el

PROPUESTA DE UN CONJUNTO DE ESTRATEGIAS PARA LA PREVENCIÓN DE LAS LESIONES MUSCULOESQUELÉTICAS

Trabajo (SG-SST). Lo anterior, con el fin de que los empleadores o contratantes desarrollen un proceso lógico y por etapas, basado en la mejora continua con el objetivo de gestionar los peligros y riesgos que puedan afectar la seguridad y la salud en el trabajo.

Teniendo en cuenta la importancia de prevenir las lesiones y enfermedades causadas por las condiciones de trabajo a los cuales están expuestos los trabajadores, esta guía de implementación brinda las herramientas para promover y proteger la salud de los trabajadores. La implementación del SG-SST será liderada e implementada por el empleador o Contratista, basado en los principios del ciclo PHVA (Planificar, Hacer, Verificar y Actuar), de tal manera que logre la aplicación de las medidas prevención y control eficaz de los peligros y riesgos en el lugar de trabajo, reduciendo al mínimo los incidentes, accidentes y enfermedades laborales que se puedan presentar.

Artículo 10 de la Ley 1562 de 2012, para todos los efectos se entenderá como seguridad y salud en el trabajo todo lo que antes de la entrada en vigencia de dicha ley hacía referencia al término salud ocupacional. La Seguridad y Salud en el Trabajo (SST) es la disciplina que trata de la prevención de las lesiones y enfermedades causadas por las condiciones de trabajo, y de la protección y promoción de la salud de los trabajadores. Tiene por objeto mejorar las condiciones y el medioambiente de trabajo, así como la salud en el trabajo, que con lleva la promoción y el mantenimiento del bienestar físico, mental y social de los trabajadores en todas las ocupaciones.

LEY 100 de 1993, “Consagra la obligatoriedad de la afiliación de los trabajadores al sistema de seguridad social esta ley establece la legislación en 4 frentes generales”. “Sistema general de pensiones Sistema general de seguridad social en salud Sistema general de riesgos profesionales Los servicios sociales complementarios”

DECRETO LEY 1295 de 1994, “Se puede decir que este es el pilar de la legislación de la salud ocupacional en Colombia determina la organización y administración del sistema general de riesgos profesionales, ya que en su capítulo VI sobre prevención de riesgos profesionales establece la responsabilidad de la prevención de riesgos, supervisión y control de los sitios de trabajo, informe de actividades y riesgos profesionales”.

DECRETO NÚMERO 1607 DE 2002, “Determinan las tablas de clasificación de actividades económicas y de enfermedades profesionales”.

PROPUESTA DE UN CONJUNTO DE ESTRATEGIAS PARA LA PREVENCIÓN DE LAS LESIONES MUSCULOESQUELÉTICAS

RESOLUCIÓN NÚMERO 0156 DE 2005, “Por la cual se adoptan los formatos de informe de accidente de trabajo y de enfermedad profesional”.

RESOLUCIÓN 1570 del 2005. “Por la cual se establecen las variables y mecanismos para recolección de información en salud ocupacional y riesgos profesionales y se dictan otras disposiciones”.

LEY 1562 DEL 2012, “Por la cual se modifica el Sistema de Riesgos Laborales”.

LEY 80 DE 1993 “**Por la cual se expide el Estatuto General de Contratación de la Administración Pública**

Metodología

Tipo de investigación

El presente estudio corresponde a una investigación de tipo cualitativo enfocado en el método experimental, realizando una propuesta de un conjunto de estrategias para la prevención de las lesiones musculoesqueléticas en el personal de aseo que labora para la Institución Educativa Joaquín Vallejo Arbeláez.

Las investigaciones de tipo cualitativo, buscan obtener información basada en la simple observación de comportamientos naturales o sencillamente describen cualidades de la situación observada. No representan una valoración matemáticamente exacta, sino más bien una inclinación hacia una conducta que puede radicar una relación con nuestro entorno, experiencia y/o conocimiento que muchas veces se pueden escapar de nuestro control.

Nos referimos al método experimental cuando hablamos de la obtención de datos que parten de un manejo específico que manipula deliberadamente una o más variables que están vinculadas a las causas cuya capacidad mide el efecto que tiene en otra variable de interés, esto con la finalidad de estudiar las relaciones que existen entre éstas y el método científico.

PROPUESTA DE UN CONJUNTO DE ESTRATEGIAS PARA LA PREVENCIÓN DE LAS LESIONES MUSCULOESQUELÉTICAS

Plan de recolección

Para la recolección de información, se aplicaron dos instrumentos a cada participante: un cuestionario específico para la investigación (ver anexo) para la recolección de información de los aspectos que nos diluciden los objetivos específicos; Cuestionario nórdico (ver anexo) con el fin de detectar la existencia de desórdenes musculoesqueléticos en miembros superiores del cuerpo (brazo, antebrazo, muñeca), del tronco, del cuello. Y miembros inferiores.

Cuestionario específico para la investigación

Se diseño un instrumento específico para la investigación, el cual apunta a obtener respuestas puntuales que nos permitan reunir información relevante y ponderable.

Cuestionario nórdico

En su versión validada en español, también conocido como cuestionario de Kuorinka (ver marco teórico), estandarizado para la detección y análisis de síntomas músculo esqueléticos, aplicable en el contexto de estudios ergonómicos con el fin de detectar la existencia de síntomas iniciales, que todavía no han constituida enfermedad.

Análisis de la información

La recopilación de la información se efectuó en primera instancia mediante la revisión de la literatura existente, bastante amplia, por cierto, en el tema de los desórdenes músculo esqueléticos consecuencia del trabajo. Adicionalmente, se filtró la literatura que menciona específicamente el tema de las posiciones adoptadas, y/o el uso de herramientas inadecuadas.

PROPUESTA DE UN CONJUNTO DE ESTRATEGIAS PARA LA PREVENCIÓN DE LAS LESIONES MUSCULOESQUELÉTICAS

Se realizó una visita e inspección al área de trabajo, en los cuales se examinó y registró fotográficamente, las posiciones más utilizadas por el personal de aseo durante el desarrollo de sus actividades como medio de evidencia.

Diseño Metodológico

Enfoque metodológico

Esta investigación tiene un enfoque metodológico desde lo cualitativo y experimental, es cualitativo debido a que permite darle a la investigación atributos sobre la información generada, analizando las características y comportamientos de las diferentes situaciones, y experimental porque a través de la obtención de estos datos se da un manejo específico sobre los factores experimentales.

Población y Muestra

La población y muestra objeto de estudio, es todo el personal de aseo que labora para la Institución Educativa Joaquín Vallejo Arbeláez, de acuerdo a los siguientes criterios de inclusión.

Criterios de Inclusión:

Tener vinculación con la empresa UT ASEO COLOMBIA. Realizar labores de aseo en la Institución Educativa Joaquín Vallejo Arbeláez, con un mínimo de 40 horas semanales. Participación voluntaria en la investigación. Que su contrato sea igual o mayor a un año.

PROPUESTA DE UN CONJUNTO DE ESTRATEGIAS PARA LA PREVENCIÓN DE LAS LESIONES MUSCULOESQUELÉTICAS

Cronograma de actividades

TABLA 3 CRONOGRAMA DE ACTIVIDADES

Actividad	Fecha	Hora inicio	Hora terminación
Inspecciones puesto de Trabajo	30-mar	9:00	10:00
Identificación de los Factores de Riesgo	13-abr	8:00	9:00
Capacitación interna del programa de pausas activas	27-abr	13:00	14:00
Taller de reducción postural global	04-may	11:00	12:00
Capacitación sobre prevención de lesiones del túnel del carpo	18-may	10:00	11:00
Taller sobre lesiones de espalda baja	01-jun	7:00	8:00
Capacitación sobre lesiones de miembros inferiores	15-jun	14:00	15:00
Taller de posturas	22-jun	10:00	11:00

Hallazgos

NOTA PRELIMINAR MUY IMPORTANTE:

A principios de 2020, empezó a rodar por el mundo una información acerca de un virus que atacaba la población humana mundial ocasionando un número de muertes considerable.

PROPUESTA DE UN CONJUNTO DE ESTRATEGIAS PARA LA PREVENCIÓN DE LAS LESIONES MUSCULOESQUELÉTICAS

Originado en la ciudad de Wu Han en China, el virus, denominado por los científicos

Coronavirus Covid-19, rápidamente se propagó por el mundo, especialmente en Europa, donde países como Italia, España y Alemania, tuvieron muertes inesperadas como nunca antes se había registrado. Alemania comparó la catástrofe sanitaria, con las guerras mundiales, considerando el impacto económico y social, pues la gente tuvo que abandonar sus puestos de trabajo para protegerse en casa y evitar el contagio. En marzo del mismo año, la OMS la declaró pandemia y los gobiernos del mundo, incluido Colombia, tomaron medidas extremas para evitar la propagación del virus. Esas medidas incluyeron cuarentena obligatoria y una restricción muy fuerte para los desplazamientos y el contacto social.

Así las cosas, nuestro trabajo de investigación tuvo que ser modificado en su cronograma inicial y sobre todo en el procedimiento para la recolección de datos. Por las normas restrictivas del gobierno colombiano y local, del distanciamiento social, las encuestas se hicieron vía telefónica y se digitalizaron en computador para su fácil organización.

Las evidencias se conservan en formato PDF, y por las razones explicadas arriba, no fue posible recolectar originales en puño y letra, como hubiese sido preferible. No obstante, creemos que las respuestas así obtenidas, no tienen desviaciones críticas; por el contrario, el tener contacto telefónico directo con la investigadora, de alguna manera se permitía que se resolvieran dudas en tiempo real acerca de la interpretación de las preguntas. No se obtuvieron encuestas incompletas.

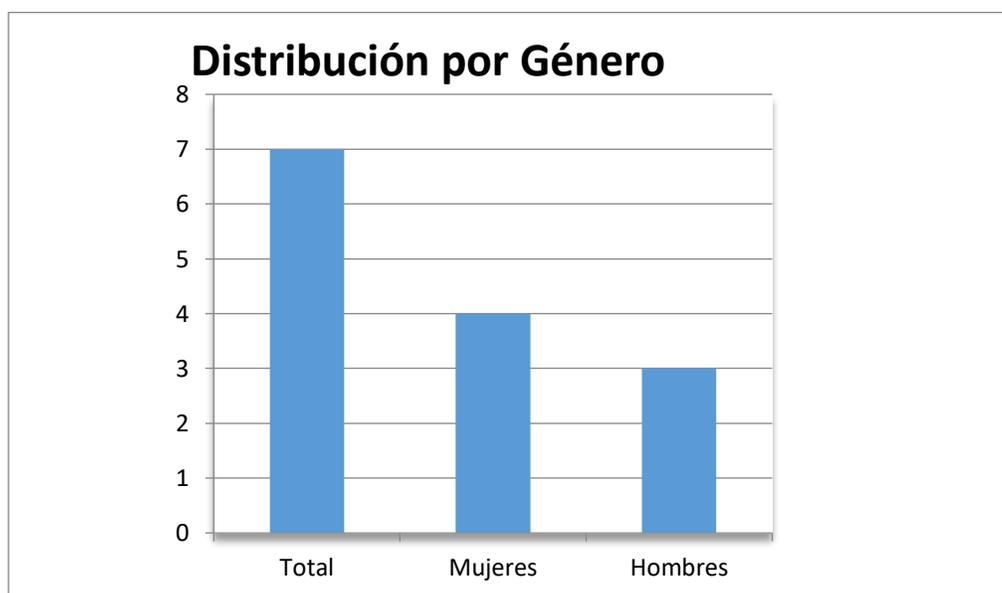
PROPUESTA DE UN CONJUNTO DE ESTRATEGIAS PARA LA PREVENCIÓN DE LAS LESIONES MUSCULOESQUELÉTICAS

Análisis y Presentación de Resultados

Luego de la aplicación del cuestionario Nórdico de Kuorinka, y del Cuestionario específico a la muestra objeto del estudio, se procede al análisis de los datos obteniendo los siguientes resultados.

Descripción sociodemográfica de los trabajadores que prestan el servicio de aseo a la Institución Educativa Joaquín Vallejo Arbeláez. Sede Central 2020.

TABLA 4 DISTRIBUCIÓN POR GENERO

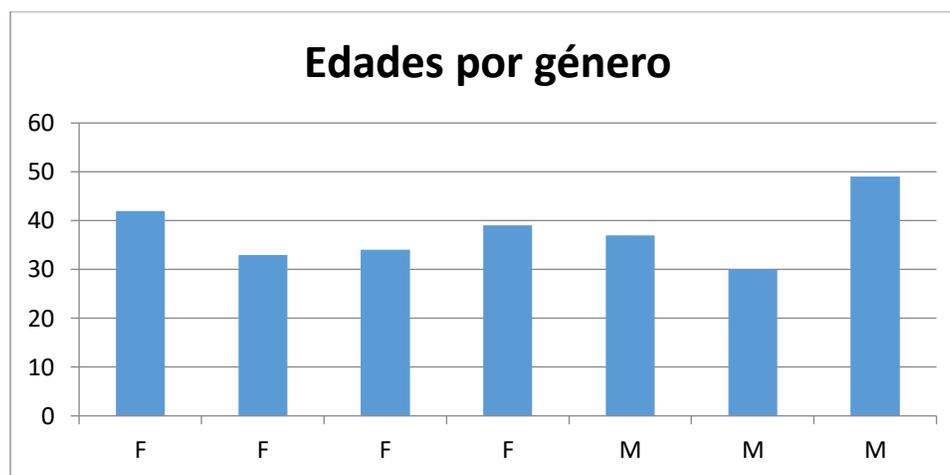


Del equipo total conformado por siete personas, se observa un “equilibrio”, teniendo en cuenta que siete es un número impar. Hay un integrante más del sexo femenino.

El promedio aritmético por edad es de 37.7 años. El promedio entre las mujeres es de 37 años. El promedio de edad entre los hombres es de 38.6 años.

PROPUESTA DE UN CONJUNTO DE ESTRATEGIAS PARA LA PREVENCIÓN DE LAS LESIONES MUSCULOESQUELÉTICAS

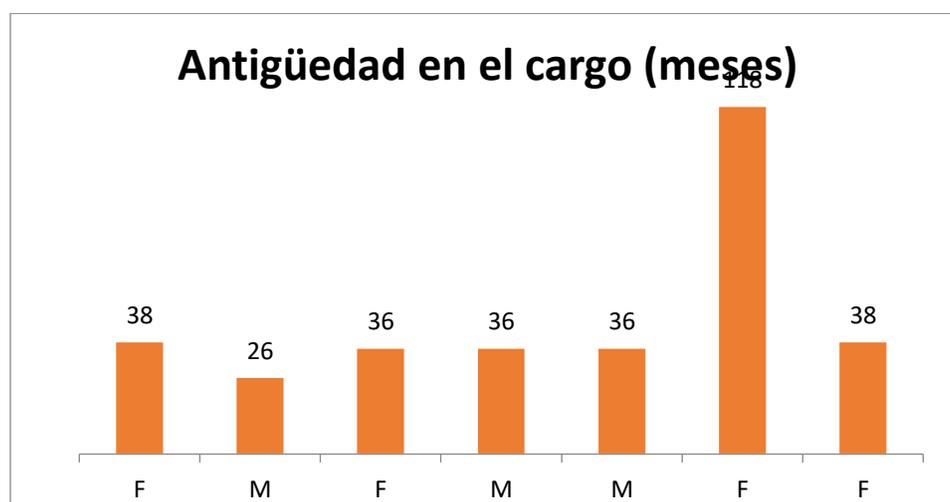
TABLA 5 EDADES POR GÉNERO



Antigüedad en el puesto de trabajo

Se observa que la mayoría de las personas del equipo, tienen una antigüedad laboral de entre 26 y 38 meses. Se da un solo caso excepcional, de una persona del sexo femenino que indica llevar 118 meses realizando la misma labor de aseo con la empresa. Esto es tres veces el tiempo de la persona que le sigue en antigüedad. El tema de antigüedad, fue uno de los tenidos en cuenta para definir los criterios de inclusión en la encuesta.

TABLA 6 ANTIGÜEDAD EN EL CARGO (MESES)



PROPUESTA DE UN CONJUNTO DE ESTRATEGIAS PARA LA PREVENCIÓN DE LAS LESIONES MUSCULOESQUELÉTICAS

Estrato socioeconómico

El 100% de los encuestados, pertenecen al estrato 1.

Lateralidad.

Se encontró que hay una prevalencia en la lateralidad derecha (100%) sobre el lado izquierdo (0%) No hay lateralidad mixta (ambidiestra) en los encuestados. Esta información puede ser muy relevante a la hora de evaluar las molestias relatadas en el cuestionario Nórdico.

Escolaridad

El 100 por ciento de los encuestados esta alfabetizada, pero presentan ciertas diferencias en cuanto a su nivel de escolaridad. Una persona tiene estudios de primaria. 4 tienen estudios de bachillerato y finalmente dos personas tienen estudios técnicos. (No se especificó el área).

TABLA 7 ESCOLARIDAD



Tal como se comentó en el capítulo de la metodología, la finalidad puntual que se desea detectar con el diseño del Cuestionario específico fue sondear la percepción que tienen los empleados sobre diversos temas relacionados íntimamente con los objetivos de la investigación y así poder llegar a conclusiones precisas.

PROPUESTA DE UN CONJUNTO DE ESTRATEGIAS PARA LA PREVENCIÓN DE LAS LESIONES MUSCULOESQUELÉTICAS

Las preguntas de este cuestionario, fueron redactadas de manera tal que se puede obtener una respuesta de SÍ o No, además de brindarse un espacio para que la amplíe con un comentario adicional que pueda dar claridad a la respuesta dada.

Pregunta 1:

¿Ha oído hablar de las lesiones musculoesqueléticas a las que se expone un trabajador de servicios generales y aseo?

Las respuestas obtenidas indican que: 5 empleados contestaron que SI, y 2 empleados contestaron NO. Esto representa un 28.5% de total. Es importante entonces pensar en lograr que la totalidad de los empleados sepan que su trabajo puede ocasionarles lesiones temporales o permanentes si no se toman las medidas que sea menester. Lesiones de tipo musculoesqueléticas.



Pregunta 2 :

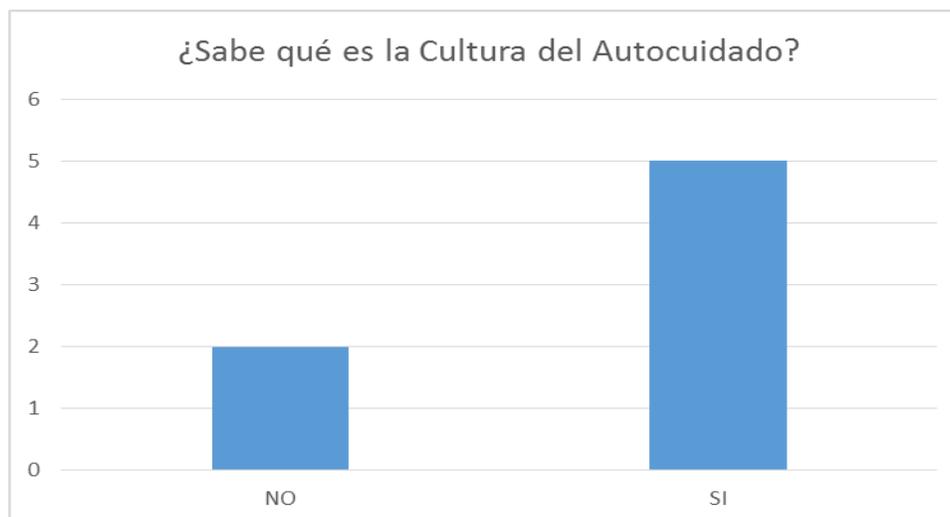
¿Sabe qué es la Cultura del Autocuidado?

Las respuestas indican que 5 empleados contestaron que SI, y 2 empleados contestaron NO; para lo cual se debe brindar herramientas más concretas para que se logre esa conducta del autocuidado y así lograr la disminución del desgaste laboral prematuro. Esta pregunta se redactó con el único fin de despertar entre los encuestados inquietud por el término *Cultura del*

PROPUESTA DE UN CONJUNTO DE ESTRATEGIAS PARA LA PREVENCIÓN DE LAS LESIONES MUSCULOESQUELÉTICAS

Autocuidado. Si bien es cierto que la mayoría de encuestados respondió que sí sabía a qué se refería el término, por fuera de la encuesta se notó que no era muy claro su aplicación real.

TABLA 9 RESPUESTAS PREGUNTA 2



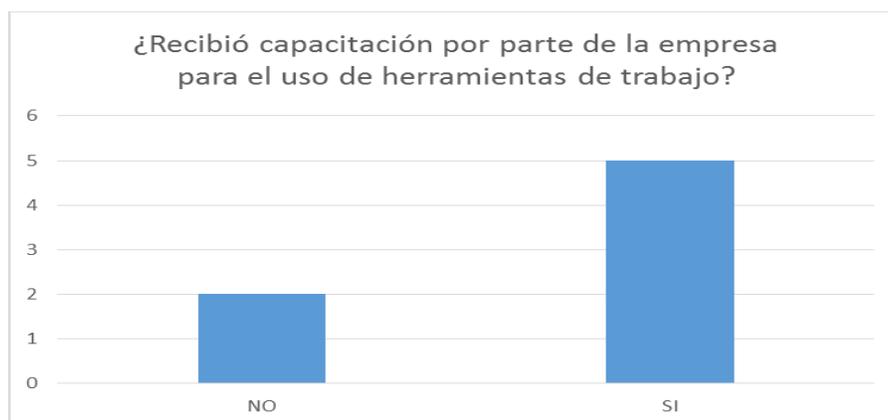
Pregunta 3:

¿Recibió capacitación por parte de la empresa para el uso de herramientas de trabajo?

Las respuestas indican que 5 empleados contestaron que SI, y 2 empleados contestaron NO; es importante hacer visitas de inspección para verificar el uso de sus elementos de protección personal, ya que por el desconocimiento pueden estar haciendo mal uso de los mismos.

PROPUESTA DE UN CONJUNTO DE ESTRATEGIAS PARA LA PREVENCIÓN DE LAS LESIONES MUSCULOESQUELÉTICAS

TABLA 10 RESPUESTAS PREGUNTA 3



Pregunta 4:

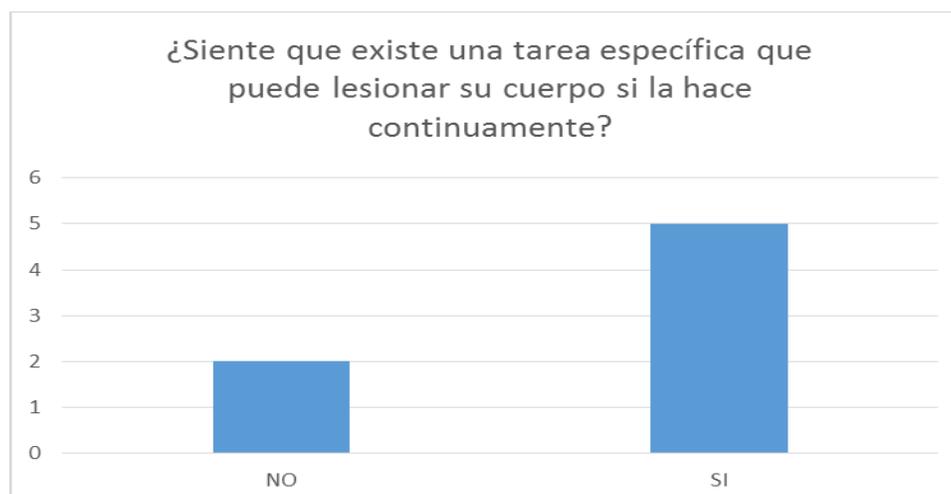
¿Siente que existe una tarea específica que puede lesionar su cuerpo si la hace continuamente?

Las respuestas indican que 5 empleados contestaron que SI, y 2 empleados contestaron NO;

Del total de respuestas afirmativas, se observa que el 100% complementa la respuesta, explicando que el lavado con cepillo, de forma manual de escalas y pisos, les da la sensación de lesionar su cuerpo si se presenta continuidad. Llama la atención la valoración positiva que hacen de la hidrolavadora como herramienta muy apreciada en el trabajo. Echan de menos su ayuda cuando ésta se descompone.

PROPUESTA DE UN CONJUNTO DE ESTRATEGIAS PARA LA PREVENCIÓN DE LAS LESIONES MUSCULOESQUELÉTICAS

TABLA 11 RESPUESTAS PREGUNTA 4



Pregunta 5:

Describa lo que para usted son las herramientas de trabajo que utiliza en su día laboral:

En esta pregunta que es de tipo abierto se obtuvieron casi al unísono las siguientes respuestas:

Trapeadora, escoba, recogedor. Una sola persona agregó que el balde, espátula y cepillos.

Una persona mencionó los productos químicos como herramientas, lo que denota una confusión, pues los productos químicos deben considerarse consumibles y no herramientas.

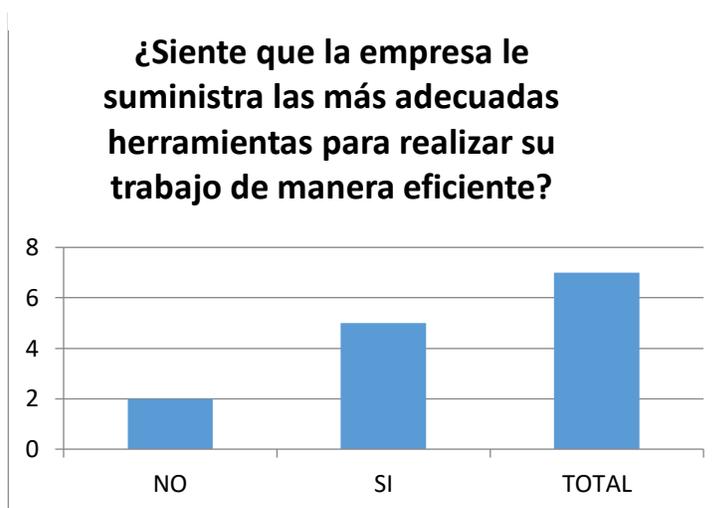
Pregunta 6:

¿Siente que la empresa le suministra las más adecuadas herramientas para realizar su trabajo de manera eficiente?

PROPUESTA DE UN CONJUNTO DE ESTRATEGIAS PARA LA PREVENCIÓN DE LAS LESIONES MUSCULOESQUELÉTICAS

Con la tabulación de esta pregunta, se observa que la mayoría de empleados (5 de 7), percibe que la empresa les suministra herramientas adecuadas para realizar el trabajo. Si comparamos esta respuesta con la pregunta anterior, es fácil inferir que cuando una persona conoce una única herramienta y ésta es suministrada por quien debe hacerlo, entonces el considera que el suministro de la misma es adecuado.

TABLA 12 RESPUESTAS PREGUNTA 6

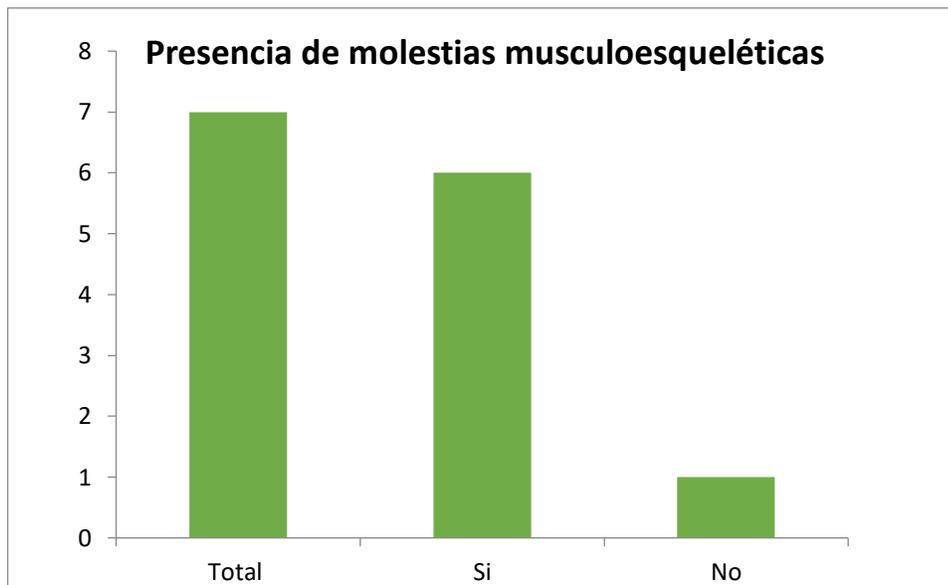


Análisis del Cuestionario Nórdico

Del total de 7 personas encuestadas, 6 indicaron haber presentado algún tipo de molestia musculoesquelética. Solo una persona, manifestó no haber tenido molestias, por lo que, para esa persona, la encuesta terminó. Así las cosas, sobre 6 personas se hicieron los análisis de los resultados del cuestionario nórdico.

TABLA 13 PRESENCIA DE MOLESTIAS MUSCULOESQUELÉTICAS

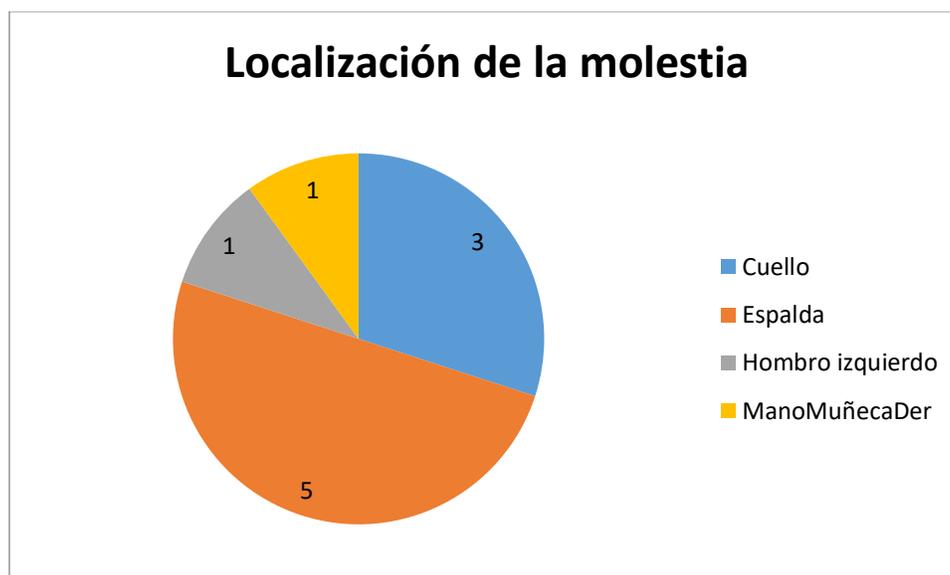
PROPUESTA DE UN CONJUNTO DE ESTRATEGIAS PARA LA PREVENCIÓN DE LAS LESIONES MUSCULOESQUELÉTICAS



Sobre la ubicación específica de la molestia se debe tener presente una persona podía responder varias veces según las molestias que ha presentado, es por esto entonces que 5 trabajadores manifestaron que se localizaba en la espalda, 3 manifestaron que, en el cuello, 1 que en la mano/muñeca derecha, y 1 que en el hombro izquierdo. Estos fueron las respuestas a la presencia de dolencias de los 6 trabajadores que indicaron haber presentado algún tipo de molestia.

PROPUESTA DE UN CONJUNTO DE ESTRATEGIAS PARA LA PREVENCIÓN DE LAS LESIONES MUSCULOESQUELÉTICAS

TABLA 14 LOCALIZACIÓN DE LA MOLESTIA



Tiempo que lleva soportando la molestia

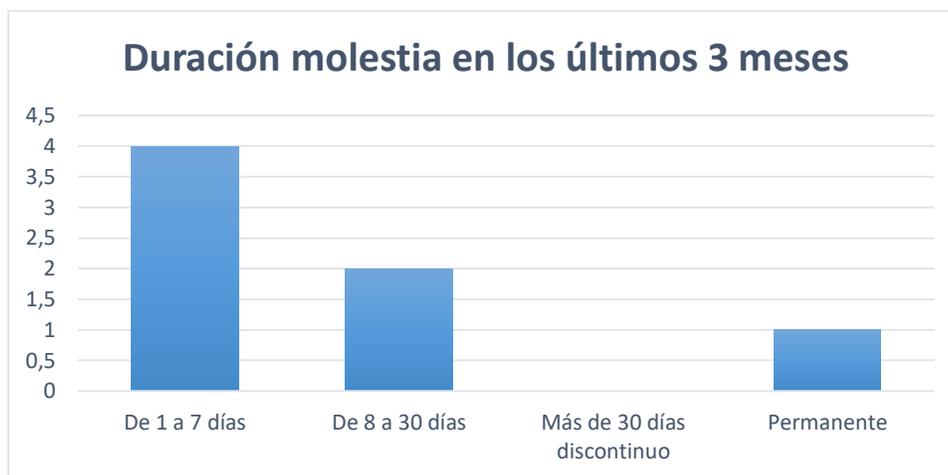
Sobre la pregunta de hace cuánto (tiempo) lleva con la molestia, las respuestas indicaron que llevan menos de un mes en cuello, espalda, Hombro izquierdo y mano derecha. Un trabajador manifiesta que lleva de 2 a 3 meses con una molestia en la espalda. No manifiestan haber soportado molestias más allá de los 3 meses.

Duración del episodio de dolor

Con respecto a la pregunta de cuánto le ha durado cada episodio, pero en los últimos tres meses, 4 personas indicaron que les ha durado de 1 a 7 días, 2 trabajadores indicaron que lo han tenido de 8 a 30 días. De las anteriores mencionadas, una persona manifiesta molestias en dos partes distintas del cuerpo. Finalmente, una persona reporta que lo ha tenido permanente durante los últimos tres meses (Espalda).

PROPUESTA DE UN CONJUNTO DE ESTRATEGIAS PARA LA PREVENCIÓN DE LAS LESIONES MUSCULOESQUELÉTICAS

TABLA 15 DURACIÓN MOLESTIA EN LOS ÚLTIMOS 3 MESES



Duración del episodio de dolor

En el cuestionario Nórdico Kuorinka, se especifica una pregunta acerca del episodio de la molestia, entendiendocomo episodio el lapso de tiempo que pudo haber durado el dolor.

En los resultados obtenidos, resalta el hecho de dichos episodios, nunca han sobrepasado los 7 días, siendo el rango máximo el comprendido entre 1 hora y 24 horas, con 4 reportes. Téngase en cuenta que una persona puede reportar más de un dolor o molestia.

TABLA 16 DURACIÓN EPISODIO DE MOLESTIA

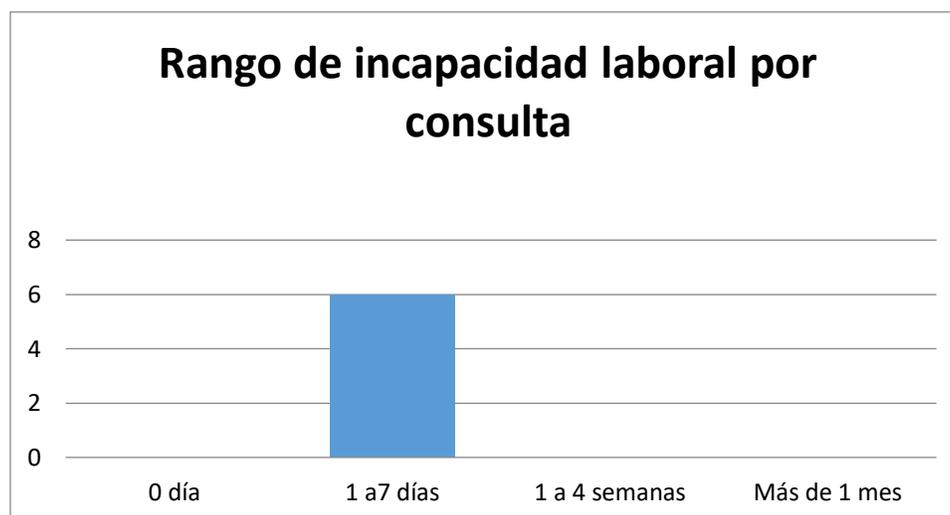
PROPUESTA DE UN CONJUNTO DE ESTRATEGIAS PARA LA PREVENCIÓN DE LAS LESIONES MUSCULOESQUELÉTICAS

Días de incapacidad



Las incapacidades otorgadas por los médicos, cuando son consultados por alguna molestia del tipo musculoesquelético, siempre han sido de máximo 7 días.

TABLA 17 RANGO DE INCAPACIDAD LABORAL POR CONSULTA

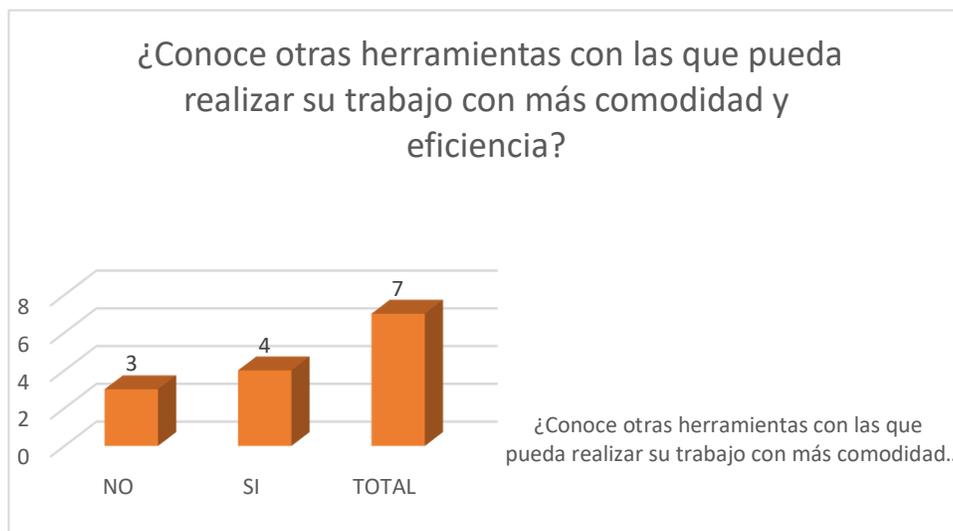


Pregunta:

PROPUESTA DE UN CONJUNTO DE ESTRATEGIAS PARA LA PREVENCIÓN DE LAS LESIONES MUSCULOESQUELÉTICAS

¿Conoce otras herramientas con las que pueda realizar su trabajo con más comodidad y eficiencia?

TABLA 18 HERRAMIENTAS PARA SU TRABAJO



De las siete personas, 4 afirman conocer otras herramientas con las que se pudiese realizar su trabajo con más comodidad y eficiencia. Coincidentalmente, al analizar la pregunta complementaria (*En caso afirmativo diga cuál*), las mismas cuatro personas mencionan a la hidrolavadora.

Es de anotar que la hidrolavadora es un activo que compró la IE Joaquín Vallejo Arbeláez y que es usado por la empresa UT ASEO COLOMBIA SAS, a través de los trabajadores que prestan el servicio de aseo a la institución. Se podría afirmar sin riesgo a equivocarse, que gracias a esa inversión es que los trabajadores pueden realizar su trabajo más fácilmente y que es la única herramienta adicional a las tradicionales escoba, trapeadora y recogedor que conocen, existiendo otras en el mercado mundial.

Conclusiones

- El perfil sociodemográfico y ocupacional evidenció que la población trabajadora en su mayoría son adultos jóvenes, con un nivel medio de escolaridad; donde la totalidad de la

PROPUESTA DE UN CONJUNTO DE ESTRATEGIAS PARA LA PREVENCIÓN DE LAS LESIONES MUSCULOESQUELÉTICAS

muestra llevan laborando en la empresa actual más de 1 año. Eligen este tipo de ocupación como alternativa por no encontrar otras opciones de empleo.

- Durante el desarrollo del presente trabajo se observa que las tareas realizadas por el personal estudiado tiene un nivel moderado de riesgo, debido a que manifestaron que sus dolencias durante su periodo laboral han sido en la espalda, en el cuello, y en los miembros superiores en menor porcentaje y pocas veces incapacitantes, estas dolencias se deben a las tareas repetitivas que desarrollan, y en las que en muchas ocasiones no practican las pausas activas necesarias en los periodos de tiempos acordados, tampoco practica regularmente actividad física, es decir, llevar un estilo de vida sedentario.
- Finalmente, podemos resaltar que la promoción de la cultura del autocuidado, puede minimizar en gran medida las lesiones musculoesqueléticas sufridas por el personal de aseo, disminuyendo notablemente el porcentaje de dolencias sufridas en miembros superiores e inferiores adquiridas tanto dentro como fuera del área laboral.

Recomendaciones

- Es sumamente necesario hacer capacitaciones para el uso de los elementos de protección personal y que éstas sean más constantes, con el fin de adquirir esos hábitos de autocuidado en la totalidad de los empleados que se dedican a dicha labor, la interiorización de las técnicas y conocimientos es un proceso que debe ser continuo con la finalidad que se incorpore en el día a día de cada empleado, para que siempre pueda ser puesto en práctica en sus labores.
- Se recomienda el uso de las herramientas modernas para el desarrollo de las tareas, más aun cuando se saben que estas son muy repetitivas y en ocasiones se desarrollan en horarios extensos ocasionando más desgaste en la persona, el lugar donde desarrollan las tareas es una área extensa y de varios niveles por tal motivo la importancia de más

PROPUESTA DE UN CONJUNTO DE ESTRATEGIAS PARA LA PREVENCIÓN DE LAS LESIONES MUSCULOESQUELÉTICAS

herramientas tecnológicas como la hidro lavadora, escurridores de traperas, uso de mangos extensibles para las trapeadoras, brilladoras de pisos entre otras.

- Elaborar un Programa de control de riesgo: por medio de la identificación de condiciones inherentes de la actividad, maquinaria, herramientas y que pueden desencadenar sintomatología y dolencias, para evitar que a futuro estas dolencias se conviertan en enfermedades incapacitantes, también programas de pausas activas, descansos e hidratación, prevención del tabaquismo y otras drogas, etc.

PROPUESTA DE UN CONJUNTO DE ESTRATEGIAS PARA LA PREVENCIÓN DE LAS LESIONES MUSCULOESQUELÉTICAS

Referencias Bibliográficas

- Agencia europea de seguridad y salud en el trabajo (2007) introducción a los trastornos musculo esqueléticos de origen laboral, printed in Belgium. Recuperado de <https://osha.europa.eu/es/tools-and-publications/publications/factsheets/71>
- Álvarez, Francisco. Salud ocupacional. Lesiones por Trauma Acumulativo. Ecoe Ediciones 2006. Primera edición 2007
- Arellano, L, & Oropeza, L. (2017). Dolor musculoesquelético en fisioterapeutas pediátricos (Tesis de grado). Universidad Peruana Cayetano Heredia, Lima, Perú.
- Arenas, L. C. (2013). Factores de Riesgo de transtorno musculoesqueletico cronicos laborales. . En L. C. Arenas, Medicina Interna (págs. 370- 379). Mexico
- Arevalo, C. (30 de Mayo de 2018). Programa de vigilancia osteomuscular. Obtenido de http://portal.gestiondelriesgo.gov.co/Documents/Lineamientos_Int/PRO-1601-GTH-04_programa_de_vigilancia_epidemiologica_osteomuscular.pdf
- Beltrán, Y, & Tejedor, N. (2018). Formulación de un programa de promoción y prevención de DME (desordenes musculo esqueléticos) dentro de la empresa inversiones h&r ltda (especialización). Corporación Universitaria Minuto de Dios, Bogotá, Colombia.
- Caraballo Y (2013). Epidemiología trastornos musculo esqueléticos de origen ocupacional. Revista salud publica tomo II, p 745-764
- Chávez, R. Preciado, M. Colunga, C. , Mendoza, P. & Aranda, C. (2009). Trastornos Músculo-esqueléticos en Odontólogos de una Institución Pública de Guadalajara, México. Ciencia & Trabajo,33. 152-155.
- Carlosama, B. Pazmiño, Pazmiño, N. & Ruiz, K. (2015). Desórdenes músculo esqueléticos asociados al riesgo biomecánico, en personal de servicios generales

PROPUESTA DE UN CONJUNTO DE ESTRATEGIAS PARA LA PREVENCIÓN DE LAS LESIONES MUSCULOESQUELÉTICAS

de la Universidad Cooperativa de Colombia, sede san juan de pasto, 2015.

Universidad CES facultad de medicina programa gerencia de salud ocupacional san juan de pasto.

Ciencia y trabajo. (2009). Trastornos Músculo-esqueléticos en Odontólogos de una Institución Pública de Guadalajara, México. 33 | julio / septiembre. Ciencia & Trabajo. 152/155

Colombia, E. C. (Diciembre de 1993). Ley 100 de 1993. Obtenido de Por la cual se crea el sistema de seguridad social integral y se dictan otras disposiciones: http://www.secretariassenado.gov.co/senado/basedoc/ley_0100_1993.html

Congreso de la República (11 de Julio de 2012). Por el cual se modifica el sistema de riesgos laborales y se dictan otras disposiciones en materia de salud ocupacional. Artículo 4 (Ley 1562 de 2012)

Esa-Pekka Takala and Kari-Pekka Martimo, F. I. (2018). Return to work strategies to prevent disability from musculoskeletal disorders. OSHwiki, Networking, Knowledge, 1-5.

Ferrer, J. (10 de febrero de 2018). Conceptos básicos de la metodología de la investigación. Obtenido de <http://metodologia02.blogspot.com.co/p/operacionalizacion-de-variables.html>

Fasecolda (2016) Prevención de la enfermedad laboral en Colombia, revista empresarial y laboral. Recuperado de <http://www.fasecolda.com/index.php/sala-deprensa/noticias/2016/enero1/sector-febrero-16-2016/>

Forde, M & Punnett, L & Wegman, D. (2002). Ergonomía. Vol. 45, 619-630

Garnica, A, & Sorzano, N. (2017). Plan de mejoramiento y control de los trastornos músculo esqueléticos de los docentes en la empresa Instituto de Formación Integral para el Desarrollo Humano (Especialización). Corporación Universitaria Minuto de Dios, Bogotá, Colombia.

PROPUESTA DE UN CONJUNTO DE ESTRATEGIAS PARA LA PREVENCIÓN DE LAS LESIONES MUSCULOESQUELÉTICAS

- Guerrero, I. (2016). Programa de vigilancia epidemiológico DME (Proyecto de grado). Corporación Universitaria Minuto de Dios, Bogotá, Colombia.
- Hernández, C (2016). Desórdenes músculo esqueléticos relacionados con el trabajo. Revista colombiana de salud ocupacional. Volumen 6 núm. 1. Pp 24-30
- Kumar,S. (2001) Ergonomicstheoriesofmusculoskletal injurycausation, 17-41
- León, N & López, A. (2005). Lesiones músculo esqueléticas en el personal odontológico. Acta odontológica venezolana. 44 (3).
- Luttman, A., Jager, M., Griefahn, B. Prevención de trastornos musculo esqueléticos en el lugar de trabajo. Recuperado en:
http://www.who.int/occupational_health/publications/en/pwh5sp.pdf
- Ministerio de Protección Social. Guía de atención integral basada en la evidencia para desórdenes musculo esqueléticos (DME) relacionados con movimientos repetitivos de miembros superiores (síndrome de túnel carpiano, epicondilitis y enfermedad de quervain (GATI- DME). (2007). Bogotá Colombia
- Ministerio de Proteccion Social, A. M. (2011). Guia tecnica para el analisis de la exposicion a factores de riesgo ocupacional en el proceso de evaluacion. Bogota: Imprenta Nacional de Colombia
- Ministerio del trabajo. (2014). Decreto número 1443. Bogotá DC: Consitución Política de Colombia.
- Osteomusculares, S. d. (febrero de 2018). Proforma de documento del SVE-PDME para las Empresas. Obtenido de
https://www.arlsura.com/pag_serlinea/sve_dme/docs/herramienta16.doc
- Pérez, J. (2004). Análisis comparativo de la legislación sobre trastornos de la motricidad causados por traumatismo acumulativo como enfermedad laboral Universidad de Guanajuato Memorias del Vi Congreso Internacional 26 al 29 de mayo del 2004 de Ergonomía Pags. 213-225

PROPUESTA DE UN CONJUNTO DE ESTRATEGIAS PARA LA PREVENCIÓN DE LAS LESIONES MUSCULOESQUELÉTICAS

Piedrahita, H (2004). Evidencia epidemiológica entre factores de riesgo en el trabajo y los desórdenes musculo esqueléticos. *Mapfre Medicina*, 15: 212-221.

Ramos, H, & Espadín, S. (2018). Factores de riesgo en el desarrollo de trastornos musculoesqueleticos de obreros de una empresa de transporte de lima (Tesis de grado). Universidad Peruana Cayetano Heredia, Lima, Perú.

Salud Ocupacional y Administración. (20 de febrero de 2012). Obtenido de Análisis de Riesgo por Oficio:

<http://saludocupacionaladministracion.blogspot.com.co/2012/02/analisis-de-riesgos-por-oficio-aro-el.html>

Santos, J. (2006). Instituciones de responsabilidad civil. Tomo III. Bogotá, Colombia.

Sauter S, Lim S, Murphy L. Organizationalhealth: A new paradigmforoccupational stress research aj NIOSH

PROPUESTA DE UN CONJUNTO DE ESTRATEGIAS PARA LA PREVENCIÓN DE LAS LESIONES MUSCULOESQUELÉTICAS

Anexos

Anexo 1.

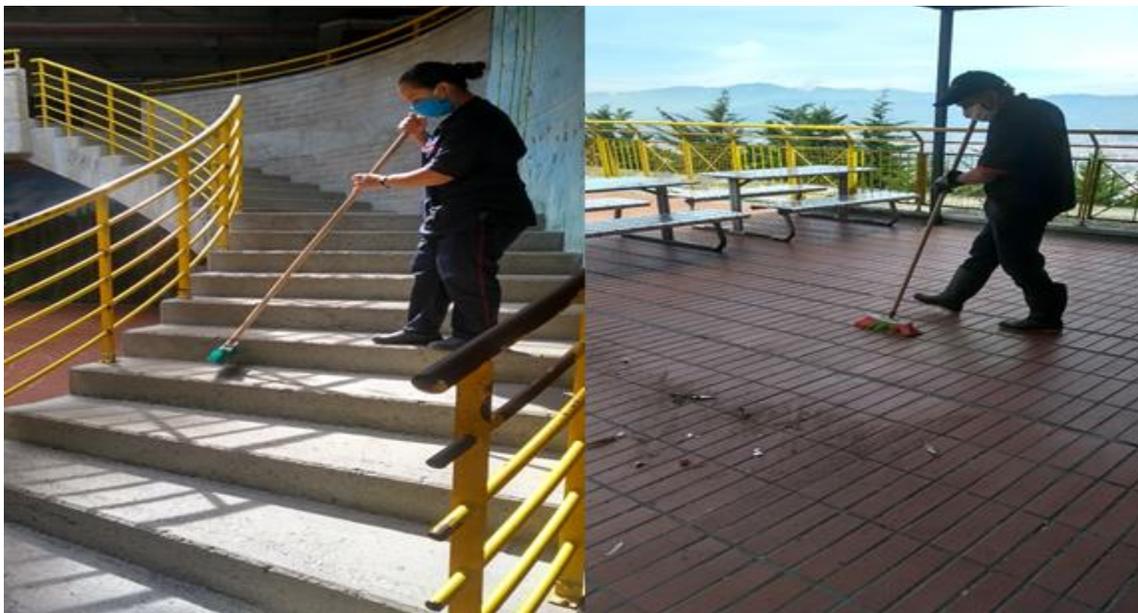


ILUSTRACIÓN 1 FOTOGRAFÍAS DEL PERSONAL DE SERVICIOS GENERALES Y DEL PUESTO DE TRABAJO, EN LA IE.

JOAQUÍN VALLEJO ARBELÁEZ 1. 2020.



ILUSTRACIÓN 2 FOTOGRAFÍAS DEL PERSONAL DE SERVICIOS GENERALES Y DEL PUESTO DE TRABAJO, EN LA IE. JOAQUÍN VALLEJO ARBELÁEZ 2. 2020.

PROPUESTA DE UN CONJUNTO DE ESTRATEGIAS PARA LA PREVENCIÓN DE LAS LESIONES MUSCULOESQUELÉTICAS



ILUSTRACIÓN 3 VISTA AÉREA I.E. JOAQUÍN VALLEJO ARBELÁEZ.



ILUSTRACIÓN 4 VISTA LATERAL I.E. JOAQUÍN VALLEJO ARBELÁEZ.

PROPUESTA DE UN CONJUNTO DE ESTRATEGIAS PARA LA PREVENCIÓN DE LAS LESIONES MUSCULOESQUELÉTICAS

Anexo 2.

TABLA 19 CUESTIONARIO NÓRDICO PARA LA DETECCIÓN Y ANÁLISIS DE LOS DESÓRDENES MÚSCULO ESQUELÉTICOS.

CUESTIONARIO NÓRDICO PARA LA DETECCIÓN Y ANÁLISIS DE DESORDENES MUSCULO ESQUELETICOS																			
Nombre																			
Cargo/Función																			
Evaluador												Fecha	13/04/2020						
¿En los últimos tres meses ha tenido molestias en qué parte del cuerpo?																			
Cuello							Si	No	Observaciones/Comentarios										
Hombro derecho																			
Hombro izquierdo																			
Espalda																			
Codo antebrazo derecho																			
Codo-antebrazo izquierdo																			
Mano-muñeca derecha																			
Mano-muñeca izquierda																			
NOTA: Si las respuesta a la pregunta anterior han sido "NO", se termina la encuesta.																			
Descripción de la molestia sentida																			
		Hace cuánto lleva con la molestia?					Duración molestias en los últimos 3 meses				Duración del episodio del dolor				Días de incapacidad en los últimos 3 meses				
		Menos de 1 mes	De 2 a 3 meses	De 4 a 6 meses	De 7 a 9 meses	De 10 a 12 meses	De 1 a 7 días	De 8 a 30 días	Más de 30 días discontinuo	Permanente	Menos de 1 hora	De 1 a 24 horas	De 1 a 7 días	De 1 a 4 semanas	Más de 1 mes	0 día	1 a 7 días	1 a 4 semanas	Más de 1 mes
Cuello																			
Hombro derecho																			
Hombro izquierdo																			
Espalda																			
Codo antebr. DER																			
Codo-antebr. IZQ																			
Mano-muñeca DER																			
Mano-muñeca IZQ																			
Tuvo que cambiar de Puesto de trabajo debido a esa molestia?											Sí		No						
Ha recibido tratamiento médico en los últimos 3 meses?											Sí		No						
Intensidad de la molestia (1:Leve; 2:Moderado; 3:Fuerte; 4:Muy fuerte)																			
Cuello							Observaciones/Comentarios												
Hombro derecho																			
Hombro izquierdo																			
Espalda																			
Codo antebr. DER																			
Codo-antebr. IZQ																			
Mano-muñeca DER																			
Mano-muñeca IZQ																			

PROPUESTA DE UN CONJUNTO DE ESTRATEGIAS PARA LA PREVENCIÓN DE LAS LESIONES MUSCULOESQUELÉTICAS

Anexo 3.

TABLA 20 CUESTIONARIO ESPECÍFICO PARA LA INVESTIGACIÓN.

Área donde labora:		Edad	Sexo	
		Años	F	M
Medidas Antropométricas				
Talla en centímetros		Peso Kg:	Estrato:	
Mano dominante	Derecha:Izquierda:	Ambas: <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>		
Fecha de Nacimiento				
Lugar de nacimiento				
Lugar de residencia				
Nivel de escolaridad				
Primaria <input type="checkbox"/>	Secundaria <input type="checkbox"/>	Técnico <input type="checkbox"/>	Universidad <input type="checkbox"/>	
Cargo en la empresa				
Antecedentes laborales				
Fecha de Vinculación a la Empresa:				
Tipo de Vinculación:				
Estado Civil (marcar con una x)				
Soltero <input type="checkbox"/>	Casado <input type="checkbox"/>	Unión Libre <input type="checkbox"/>	Separado <input type="checkbox"/>	Viudo <input type="checkbox"/>

Riesgos

¿Ha oído hablar de las lesiones musculoesqueléticas a las que se expone un trabajador de servicios generales y aseo? Sí___ No___

Capacitación

¿Recibió capacitación por parte de la empresa para el uso de herramientas de trabajo?

Si_____ No_____

PROPUESTA DE UN CONJUNTO DE ESTRATEGIAS PARA LA PREVENCIÓN DE LAS LESIONES MUSCULOESQUELÉTICAS

¿Recibió capacitación por parte de la empresa, acerca de cuáles son las posiciones incorrectas que pueden afectar su cuerpo?

Si _____ No _____

¿Ha aprendido por su propia cuenta acerca del uso de herramientas para su trabajo?

Si _____ No _____

Describa lo que para usted son las herramientas de trabajo que utiliza en su día laboral:

Herramientas e insumos

Fuera de las herramientas tradicionales como traperos, escobas y cepillos, ¿utilizan otro tipo de herramientas que les facilita el trabajo?

Si _____ No _____. En caso afirmativo, diga cuál.

¿Conoce otras herramientas con las que pueda realizar su trabajo con más comodidad y eficiencia?

Si _____ No _____. En caso afirmativo, diga cuáles:

¿Siente que la empresa le suministra las más adecuadas herramientas para realizar su trabajo de manera eficiente? Si _____ No _____

Si usted fuera la persona encargada de comprar las herramientas e insumos para realizar el aseo en la I.E, ¿compraría lo mismo. Si _____ No _____. En caso negativo, diga qué compraría y porqué.

Intensidad del trabajo

¿Dentro de las tareas que hacen, considera que haya alguna más fuerte que otra?

PROPUESTA DE UN CONJUNTO DE ESTRATEGIAS PARA LA PREVENCIÓN DE LAS LESIONES MUSCULOESQUELÉTICAS

Si_____ No_____. ¿En caso afirmativo, diga cuál?

¿Dentro de las tareas que hace el equipo, hay alguna que usted considera que se podría hacer más fácil y mejor?

Si_____ No_____. ¿En caso afirmativo, diga cuál?

¿Siente que existe una tarea específica que puede lesionar su cuerpo si la hace continuamente?

¿Si_____ No___ En caso afirmativo, ¿diga cuál y e explique por qué?

Pausas activas

¿Conoce el concepto de *pausas activas*?

Si_____ No_____

¿En caso afirmativo, hace “pausas activas” en el transcurso del día laboral?

Si _____ No_____

Coordinación del equipo de trabajo

¿Siente que el equipo de aseo al que pertenece en la IE, trabaja coordinadamente?

Si_____ No_____. ¿En caso negativo, explique por qué?

Algunos compañeros recargan algunas actividades.

¿El equipo de trabajo tiene asignadas tareas específicas para cada uno de sus miembros?

Si_____ No_____

PROPUESTA DE UN CONJUNTO DE ESTRATEGIAS PARA LA PREVENCIÓN DE LAS LESIONES MUSCULOESQUELÉTICAS

Cultura del Autocuidado

¿Sabe qué es la Cultura del Autocuidado? Si _____ No _____

¿Siente que es su deber cuidarse a sí mismo? Si _____ No _____

En caso afirmativo, ¿cómo cuida su salud mientras trabaja?