

Revista Médica Herediana

ISSN: 1018-130X

famed.revista.medica@oficinas-upch.pe

Universidad Peruana Cayetano Heredia

Perú

Leyva, Brenda E.; Martínez, Jessica L.; Meza, Jessica A.; Martínez, Adela; Cernaqué,  
Carol O.

Riesgo ergonómico laboral en fisioterapeutas de un centro de rehabilitación física.

Revista Médica Herediana, vol. 22, núm. 1, enero-marzo, 2011, pp. 42-43

Universidad Peruana Cayetano Heredia

San Martín de Porres, Perú

Disponible en: <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=338038901009>

- ▶ Cómo citar el artículo
- ▶ Número completo
- ▶ Más información del artículo
- ▶ Página de la revista en redalyc.org

# Riesgo ergonómico laboral en fisioterapeutas de un centro de rehabilitación física.

**Work ergonomic risk in physiotherapists of a physical rehabilitation center.**

*Sr. Editor:*

El fisioterapeuta en el ámbito laboral e industrial, interviene en el campo de la Salud Ocupacional ofreciendo soluciones biomecánicas y ergonómicas para la prevención o control de lesiones del sistema músculo-esquelético provocadas por las condiciones físicas del trabajo (1). Sin embargo, es contradictorio que en estos profesionales se encuentren problemas derivados de su ocupación, como dolor músculo-esquelético, acentuadas por una inadecuada higiene postural o por factores de riesgo ergonómicos derivados del trabajo repetitivo y la labor física intensiva.

Con el objetivo de determinar el riesgo ergonómico laboral de los fisioterapeutas, realizamos un estudio en fisioterapeutas del Departamento de Investigación y Docencia de Lesiones Centrales del Instituto Nacional de Rehabilitación del Callao, utilizando la Rapid Entire Body Assessment (REBA)(2). La REBA, ha sido validada y aplicada en Latinoamérica por Vélez M. (3) y actualmente está siendo utilizada por la Sociedad Ergonómica del Perú.

La REBA, permite el análisis conjunto de las posiciones adoptadas por los miembros superiores, el tronco, el cuello y los miembros inferiores con referencia a los planos de movimiento. Además, define otros factores considerados determinantes para la valoración final de la postura, como la carga o fuerza manejada, el tipo de agarre o el tipo de actividad muscular desarrollada por el trabajador. Asimismo, evalúa tanto posturas estáticas como dinámicas, e incorpora como novedad la posibilidad de señalar la existencia de cambios bruscos de postura o posturas inestables. Adicionalmente, se ha incluido un factor que valora si la postura de los miembros superiores del cuerpo es adoptada a favor o en contra de la gravedad.

Se incluyeron en el estudio a los fisioterapeutas que laboraban más de seis horas diarias, que trabajaban con

pacientes con grados de discapacidad moderada a severa y que aceptaron participar en el estudio. No fueron incluidos los que trabajan con niños y los que tenían alguna enfermedad aguda durante el periodo de evaluación. Se evaluaron a 9 fisioterapeutas, 5 fueron de sexo femenino, con edades comprendidas entre 31 y 46 años siendo la edad promedio 38,9 años.

Cada fisioterapeuta fue evaluado durante su labor con 3 pacientes, realizando el manejo de 5 posturas de estabilización: posición de cuatro puntos, arrodillado con apoyo anterior, sentado, bípedo y posición de paso anterior. En 7/9 se encontraron niveles de riego alto y en 2/9 riesgo medio. Según el sexo, 5/5 mujeres tuvieron riesgo alto y 2/4 varones; 2/4 varones tuvieron riesgo medio.

El nivel de riesgo según la postura de estabilización y el sexo, se muestra en la tabla 1; al parecer las posiciones sedente y de cuatro puntos condicionan riesgo alto o muy alto, principalmente en las mujeres.

En la tabla 2, se muestra el nivel de riesgo según la postura de estabilización y la edad; al parecer el riesgo ergonómico fue similar. Sin embargo, Vernaza P. y Paz C.(4), encontraron que a mayor edad y sumado al tiempo de ejercicio profesional hay más probabilidad de aparición de dolor músculo-esquelético, sobre todo si no se realiza un buen mantenimiento físico de fuerza, coordinación, flexibilidad e higiene postural.

Dado que el riesgo ergonómico es alto por las posturas inadecuadas, se requiere de programas preventivos (5). Además, sería conveniente que se incorpore en los planes de estudios de pregrado cursos de ergonomía, con el objetivo de prevenir posturas inadecuadas con la consecuente aparición de dolor músculo-esquelético, que genera absentismo y baja producción laboral, constituyéndose en un problema de Salud Pública.

**Tabla 1.** Nivel de riesgo según posición de estabilización y sexo.

	Riesgo medio		Riesgo alto		Riesgo muy alto	
	M	F	M	F	M	F
<b>Posición de 4 puntos</b>	1/9		3/9	3/9		2/9
<b>De rodillas con apoyo anterior</b>	2/9	3/9	2/9	1/9		1/9
<b>Posición sedente</b>	1/9		2/9	5/9	1/9	
<b>Posición bípeda</b>	3/9	2/9	1/9	2/9		1/9
<b>Posición de paso adelante</b>	3/9	4/9	1/9	1/9		

**Tabla 2.** Nivel de riesgo según posición de estabilización y edad.

	Riesgo medio		Riesgo alto		Riesgo muy alto	
	$\leq 40$ a	$> 40$ a	$\leq 40$ a	$> 40$ a	$\leq 40$ a	$> 40$ a
<b>Posición de 4 puntos</b>	1/9		3/9	3/9	1/9	1/9
<b>De rodillas con apoyo anterior</b>	2/9	3/9	2/9	1/9	1/9	
<b>Posición sedente</b>	1/9		3/9	4/9	1/9	
<b>Posición bípeda</b>	2/9	3/9	2/9	1/9	1/9	
<b>Posición de paso adelante</b>	4/9	3/9	1/9	1/9		

## REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Colegio Tecnólogo Médico del Perú. Competencias del Tecnólogo Médico en terapia física. Lima, Perú: Colegio Tecnólogo Médico del Perú. URL disponible en: [http://www.ctmperu.org/terap\\_comp.html](http://www.ctmperu.org/terap_comp.html) (Fecha de acceso: 23 de septiembre del 2008).
2. Diego-Más JA, Asensio S. REBA (Rapid Entire Body Assessment). Valencia, España: Ergonautas / Universidad Politecnica de Valencia; 2000. URL disponible en: [http://www.ergonautas.upv.es/metodos/reba/reba\\_ayuda.php](http://www.ergonautas.upv.es/metodos/reba/reba_ayuda.php) (Fecha de acceso: 03 de Diciembre del 2008).
3. Vélez M, Estupiñan M. Riesgos Ergonómicos de los Fisioterapeutas de la Ciudad de Quito. Ciudad Juárez - Chihuahua, Mexico: V Congreso internacional de ergonomía y IX Encuentro binacional de ergonomía; Mayo 2003. URL disponible en: <http://www.federacionfisioterapiaec.com/component/content/article/3/4-riesgos.html> (Fecha de acceso: 03 de Agosto del 2008).
4. Vernaza P, Paz C. Dolor Músculo-Esquelético en Fisioterapeutas del Municipio de Popayán. Ciencias de la Salud 2006; 8(4): 8-14. URL disponible en: <http://www.facultadsalud.unicauc.edu.co/fcs/2006/diciembre/Dolor%20en%20fisioterapeutas.pdf> (Fecha de acceso: 21 de Agosto del 2008).
5. Vernaza P, Sierra C. Dolor músculo-esquelético y su asociación con factores de riesgo ergonómicos, en trabajadores administrativos. Rev Salud Pública 2005; 3 (7): 317 – 326.

Brenda E. Leyva <sup>1</sup>, Jessica L. Martínez <sup>1</sup>, Jessica A. Meza, Adela Martínez <sup>2</sup>, Carol O. Cernaqué <sup>3</sup>.

<sup>1</sup> Bachiller en Tecnología Médica en la Especialidad en Terapia Física y Rehabilitación. Facultad de Medicina Alberto Hurtado. Universidad Peruana Cayetano Heredia. Lima, Perú.

<sup>2</sup> Licenciada en Terapia Física y Rehabilitación. Instituto Nacional de Rehabilitación. Profesora de la Escuela de Tecnología Médica, Universidad Peruana Cayetano Heredia. Lima, Perú.

<sup>3</sup> Doctora en Ciencias de la Educación. Investigadora en el Departamento de Investigación Superintendencia Nacional de Servicios y Saneamientos (SUNASS). Lima, Perú.