



ERGOPAR

Los trastornos musculoesqueléticos (TME) son procesos que afectan principalmente a las partes blandas del aparato locomotor: músculos, tendones, nervios, articulaciones...

Pueden producirse por traumatismos agudos, como fracturas provocadas por un accidente, pero la mayoría aparecen como consecuencia de una exposición repetida a cargas más o menos pesadas durante un periodo de tiempo prolongado, ya que al realizar ciertas tareas, se producen pequeñas agresiones mecánicas (estiramientos, roces, compresiones...) que, al repetirse, se van acumulando hasta aparecer la lesión. Pero también están muy relacionados con los riesgos psicosociales en el trabajo, apareciendo frecuentemente en actividades con ritmos de trabajo inadecuados, con altas exigencias de atención, etc.

Los síntomas principales son el dolor asociado a inflamación, la pérdida de fuerza y la limitación funcional de la parte del cuerpo afectada, dificultando o incluso impidiendo la realización de algunos movimientos y, por tanto, el desarrollo del trabajo habitual o de actividades de la vida diaria.

Los TME son un riesgo emergente de primer orden y se han incrementado de manera notable en la última década, constituyendo el problema de salud de origen laboral más frecuente en los países industrializados y una de las primeras causas de absentismo laboral.

Una cuarta parte de los trabajadores y trabajadoras se queja de dolores musculares, abarcando múltiples patologías directamente asociadas a una excesiva carga física, y afectando a todos los sectores y ocupaciones con independencia de la edad y el género.

Se estima que en nuestro país se producen más de 30.000 dolencias de esta índole. Y son las enfermedades profesionales más frecuentes en nuestra comunidad, especialmente las que afectan a las extremidades superiores e inferiores: tendinitis, tenosinovitis, epicondilitis, mialgias, síndrome del túnel carpiano, etc.

Estas dolencias, no sólo afectan a la salud de los trabajadores sino que repercuten económica y socialmente, ya que alteran

y limitan las actividades de su vida cotidiana, en muchos casos conllevan incapacidades temporales o incluso permanentes al no poder desempeñar su trabajo habitual, se disminuye la productividad de las empresas y aumentan los gastos sanitarios (sobre todo en el sistema público de salud, al ser muy pocos los TME reconocidos como laborales).

Además, por su estrecha relación con determinadas formas de organización del trabajo, se están resistiendo sobremanera a las estrategias preventivas tradicionales en las que un técnico de prevención experto en la materia evalúa y propone las pertinentes medidas preventivas. Sin embargo, estas medidas preventivas en la mayor parte de las ocasiones no convencen a nadie, ni al trabajador que está día a día en su puesto de trabajo, ni a la empresa, porque no ve viable como aplicar esas medidas que prácticamente vienen "impuestas". Prueba de estos malos resultados nos la dan las estadísticas, ya que alrededor de un 38% de los accidentes sufridos por los trabajadores está relacionado con los TME.

De la misma manera se considera que un 22% de los episodios de incapacidad temporal con más de 15 días de duración se debe a trastornos musculoesqueléticos, siendo estas patologías las atendidas con mayor frecuencia en los servicios públicos de salud.

Sin embargo, en países como Canadá, EE.UU., Australia y algunos de los países europeos más avanzados, se está aplicando con éxito una nueva forma de intervención para prevenir estos trastornos, conocida como ERGONOMÍA PARTICIPATIVA, una





nueva técnica, con la que el análisis de los problemas ergonómicos y las propuestas de mejora se realizan integrando el conocimiento técnico con la experiencia de los trabajadores, entendiendo que este procedimiento se hace bajo un marco de colaboración entre los trabajadores y la empresa. Por otra parte, en nuestro país un grupo de empresas valencianas han llevado a cabo una experiencia piloto de ergonomía participativa que muestra su viabilidad y capacidad de generar buenos resultados.

Es aquí donde nace el método ERGOPAR, un procedimiento de ergonomía participativa desarrollado a partir del conocimiento, experiencia y resultados obtenidos en programas de ergonomía participativa llevados a cabo en otros países, y adaptado a los métodos y herramientas de nuestro contexto laboral.

ERGOPAR es un método que forma parte de un ambicioso proyecto liderado por ISTAS, con el que se pretende intervenir sobre aquellas situaciones que generan trastornos musculoesqueléticos (TME) en el ámbito laboral desde un punto de vista participativo, siendo el trabajador uno de los principales protagonistas.

El método ERGOPAR parte de la base de que es el trabajador, y nadie mejor que él, quien conoce su puesto de trabajo, ya que cuenta con la información y la experiencia necesarias para abordar los problemas desde la perspectiva de la actividad real en el trabajo. Es por ello que su participación en las diferentes fases del proceso de identificación, análisis, propuesta e implantación de soluciones se considera esencial para la eficacia de la acción preventiva sobre los riesgos ergonómicos.

Algunas ventajas de llevar a cabo una intervención participativa siguiendo el Método ERGOPAR son:

- **Se generan dinámicas y habilidades que permanecen en la empresa.**
- **Se proponen intervenciones adaptadas a las necesidades y circunstancias de la empresa.**
- **Se reduce la resistencia al cambio.**
- **Acorta los tiempos de implementación de los cambios, dada la implicación de personas con capacidad de decisión y personas que conocen a fondo los puestos de trabajo.**
- **Permite visualizar el compromiso de la empresa en prevención de los riesgos laborales.**
- **Se mejoran las relaciones laborales, a través de la comunicación.**

Por otro lado, el método implica, en distintas fases, a las partes afectadas por la introducción de cambios en la empresa, de manera que se facilita y se optimizan las intervenciones. En este sentido los elementos clave para el éxito de las intervenciones de ergonomía participativa son:

- **El apoyo y el compromiso** firme y claro de la dirección, encargados, supervisores, técnicos y trabajadores.
- **Asignación de recursos** de la empresa, tanto humanos como materiales y tiempo de trabajo.
- **Formación e información** de todo el personal implicado.
- **Composición y puesta en funcionamiento de un grupo de trabajo** en la empresa, denominado **GRUPO ERGO**, el cual es el elemento esencial de esta propuesta metodológica. Un Grupo Ergo es un grupo de trabajo que reúne, en el seno de la empresa, personas con distintas competencias y diferentes puntos de vista sobre el trabajo. El grupo tiene como objetivo fundamental la prevención de TME y para conseguirlo, estudia las situaciones de trabajo en las que existen riesgos aplicando diferentes métodos y herramientas específicas y validadas. A continuación, elabora propuestas de modificación de las condiciones de trabajo que permitan reducir dichos riesgos y, finalmente, supervisa la implantación de dichas medidas y las evalúa.
- **Toma de decisiones** basada en la consulta colectiva.

La aplicación del método ERGOPAR conlleva varias fases como:

La fase de **DIAGNÓSTICO** con la que a través de entrevistas, observación de los puestos y análisis de la información de las sesiones de trabajo del Grupo Ergo se identifican los riesgos ergonómicos y sus causas. En este apartado, entre las herramientas con las que cuenta el método, se encuentra un cuestionario individual de riesgos y daños con el que se recogen las percepciones de los trabajadores acerca de la presencia de daños y TME, y de las demandas físicas de su trabajo que supongan un riesgo ergonómico.

Una vez que se han identificado las situaciones de riesgo comienza la fase de **TRATAMIENTO**. En esta fase, a través de los Círculos de Prevención, que son grupos de trabajo específicos formados por personas que están directamente implicadas, es donde se debaten las propuestas de mejora y se confirman que las causas identificadas corresponden con su percepción, con el fin de implantar las soluciones y acciones preventivas más necesarias.

Finalmente, se lleva a cabo el **SEGUIMIENTO** de las medidas implantadas para comprobar que se llevan a cabo y posteriormente evaluar su efectividad.

Con las experiencias llevadas a cabo hasta el momento se ha podido corroborar de manera fehaciente que la participación directa de los trabajadores, y a través de sus representantes, incrementa la influencia en la toma de decisiones relacionadas con los cambios necesarios para la mejora de las condiciones de trabajo y la salud de las personas afectadas, y de una manera mucho más efectiva que si nos viniera "impuesto".

Participar para prevenir

Alfonso Ábalos González
Secretaría de Salud Laboral, Seguridad Social y Medio Ambiente
CC.OO. de Castilla y León