

REVISTA MEXICANA DE FISIOTERAPIA AÑO 1. NÚM. 2

HOME-OFFICE & LA FISIOTERAPIA LABORAL

MGSST, LTF. Edgar Geovanni Prieto Amaral ¹

Contacto: edgar.pamaral@gmail.com

Licenciado en Terapia Física UPZMG, Maestro en Gestión de la Seguridad y Salud en el Trabajo, Universidad de Guadalajara. Profesor de Pregrado – Universidad Tecnológica de México Campus Guadalajara, Centro Universitario UNE A.C., Universidad Tecmilenio Campus Guadalajara. (1)

Palabras clave: Home Office, Fisioterapia laboral.

Desde la formación de los posgrados, hasta como dirigir la semblanza de la nueva normalidad del home-office y desvincularlo del “tele-trabajo” como ha sido clasificado en la nueva modificación de la Ley General de Trabajo en México, nos ha llevado mantener un foco de alerta en dirección a la creación de problemas en Salud Pública, y que no solamente sea el desarrollo de enfermedades profesionales o mínimamente una incapacidad parcial permanente (1).

La pandemia por SARS-CoV2 nos vino a revolucionar los entornos laborales, por ello, el mexicano tuvo que acudir a laborar en las más incómodas e inadaptables áreas de nuestros hogares para seguir con nuestras actividades económicas. Algunos desde la perspectiva de la docencia, en donde incluso, se tuvo que adquirir nuevos gadgets para adaptar la altura de nuestro monitor, periféricos con enfoque “ergonómico”, incluso la adaptación espacio y visual del que se convertiría por más de un año en nuestro centro laboral (2)

Si dentro de la industria o propiamente en los centros de trabajo, es complicada la adaptación del entorno-tiempo-espacio del trabajador, ahora imaginemos la tarea titánica que fue encontrar

un espacio que cumpliera con el bienestar integral del trabajador; una gran tarea multidisciplinaria y transdisciplinaria en donde detono las siguientes recomendaciones para la atención primordial de los pacientes que desarrollen trastornos neuro-músculo-esquelético por la actividad ocupacional laboral:

Analizar la actividad ocupacional previa del paciente (trabajador/colaborador).

2. Analizar el contexto social en el que se desenvuelve el paciente.

3. Escuchar y preservar la integridad en salud (esferas físicas, sociales y emocionales).

4. Enfocar el protocolo de tratamiento con relación a un posible diagnóstico médico y nosotros como Fisioterapeutas, dirigirlo a los diagnósticos funcionales de la CIF y detonar objetivos exponenciales en vías de la mejora integral del paciente.

5. Al momento de diseñar el protocolo de tratamiento, enfocarnos en el análisis biomecánico de lesión a partir del fisiológico, considerar la proporcionalidad del paciente (análisis

antropométrico) y la posible terapéutica farmacológica que reciba el paciente (trabajador/colaborador).

6. Recuerda en todo momento, diseñar los protocolos con base a la Clínica Basada en la Evidencia.

En una charla que tuve oportunidad de impartir en esta pandemia, llamada Fisioterapia Basada en Evidencia y sus aplicaciones en la clínica, propongo el siguiente esquema para elaborar objetivos terapéuticos vinculando la CIE-10 (diagnóstico

médico) vs CIF (diagnóstico funcional) ver en la Fíg. 1, considero que puede ser un buen método para trabajar con el desarrollo fisioterapéutico con enfoque científico.

Signos/ Síntomas	CIE-10	CIF	Objetivos Terapéuticos en Fisioterapia
Dolor EVA 7-8 Zona Cervical	S13.4X Esguince de ligamentos de columna cervical	B280.1 Sensación de Dolor Ligero	Disminuir el dolor con (Técnica de su elección) con la dosificación (Dosificación según la evidencia) para coadyuvar en la movilidad
Reducción RMA en Flexión y Extensión		B710.2 Funciones relacionadas con la movilidad de las articulares moderado B715.2 Funciones relacionadas con la movilidad de las articulaciones moderado B730,35,49.2 Funciones relacionadas con la fuerza, el tono y la resistencia muscular moderado	Aumentar el rango de movilidad articular en la flexión y extensión de la columna cervical con (Técnica de su elección) con la dosificación (Dosificación según la evidencia) para disminuir el compromiso de moderado a ligero Diseñar protocolo de ejercicios funcionales (Técnica/Método de su elección) con la dosificación (Dosificación según la evidencia) para aumentar la fuerza, tono y resistencia muscular
Inflamación de la musculatura		S710.2 Estructuras de la cabeza S770 Estructuras musculoesqueléticas adicionales relacionadas con el movimiento	Instruir al paciente higiene postural para la conservación de las estructuras morfo-fisiológicas de la columna cervical

Tabla 1.- Propuesta de elaboración de objetivos terapéuticos con relación a la clínica (Modelo a partir de un caso clínico de [Paciente N Femenino de 20 años, estudiante, presenta con anterioridad valoración de Médico General por Esguince Cervical de Primer Grado sin traumatismo previo aparente; se presenta a la consulta por dolores intensos en el cuello sin razón aparente].

Referencias

1. Prieto-Amaral EG, López-García S. Análisis del Sistema Actal para el diseño de puestos de trabajo. Caso: Industria Manufacturera Metal-Mecánica de Guadalajara, Jal. Universidad de Guadalajara; 2019.
2. Padilla F, Maya L, Ferman F. COVID-19 en México : Panorama Epidemiológico. Rev Cadena Cerebros. 2020;4(1):31–42.