

Adaptación de puesto de trabajador especialmente sensible por patología discal crónica. A propósito de un caso.

Autores: Ávila-Jiménez P., Fabiano R., Martín-Ruiz C., Pellín-Morilla I.

Introducción

Las **adaptaciones de puesto** de trabajo constituyen uno de los aspectos más importantes en Salud Laboral, así como un reto que afrontar en conjunto con el equipo de UPRL.

Es importante destacar que cada circunstancia es individual y debe ser analizada minuciosamente. Se debe conseguir que el trabajador pueda **mantener su actividad laboral respetando las restricciones y recomendaciones en base a su patología**.

En este caso abordamos la adaptación de puesto de un trabajador, con **patología discal severa de carácter crónico**.

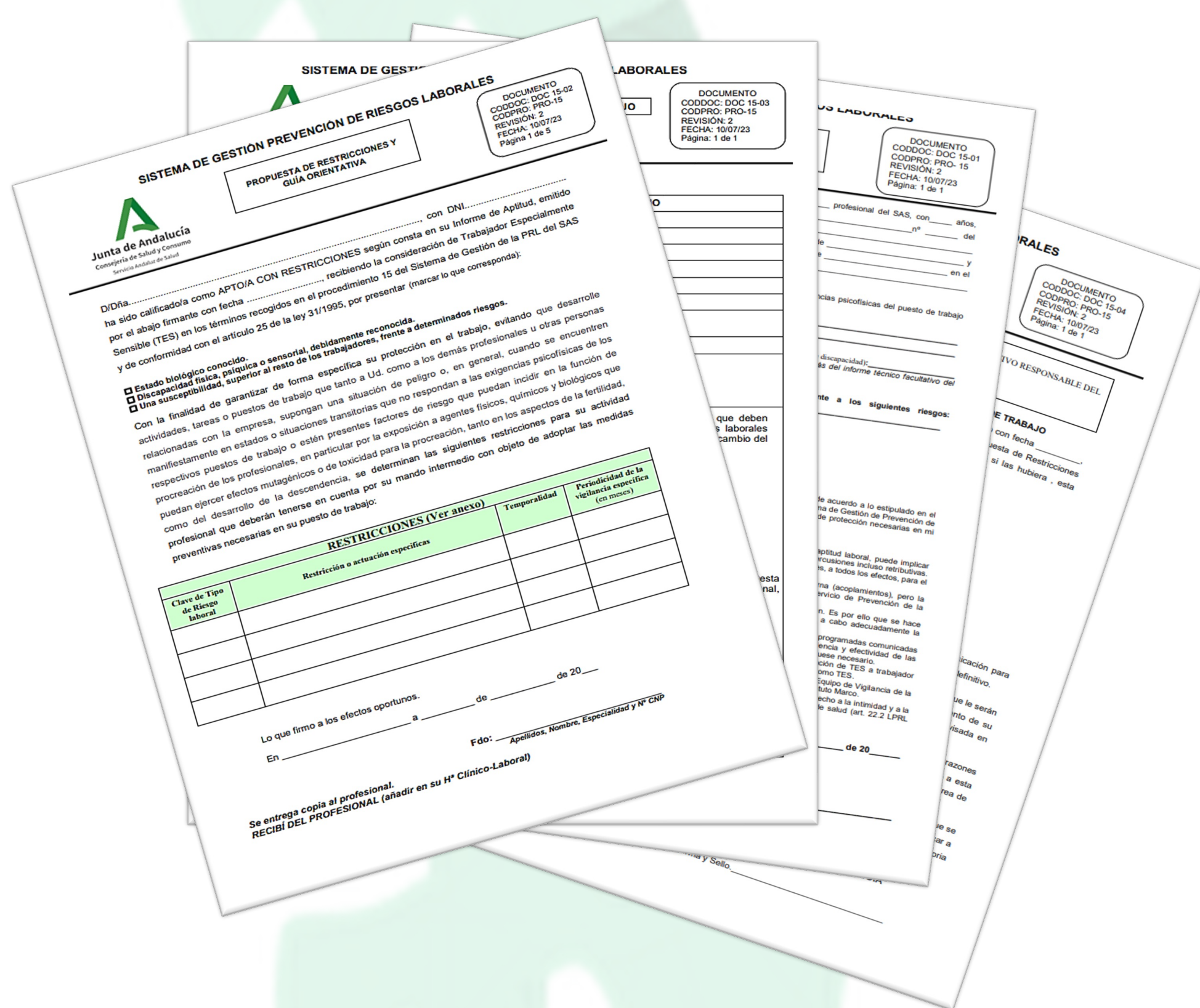
Objetivos

- ✓ Estudio pormenorizado de la **historia clínica del profesional y sus condiciones en su puesto de trabajo**
- ✓ Optimizar las condiciones laborales de un **trabajador especialmente sensible** afectado por patología cervical crónica
- ✓ Revisión de la **situación actual** del trabajador un año después

Metodología

Datos obtenidos de la historia clínica en **“DIRAYA”** y **“WinMEDTRA”**.

Consulta de **informes clínicos** de otros especialistas aportados por el trabajador, informes de tareas por el mando intermedio, así como realización de nueva entrevista con el trabajador.



Conclusiones

En ocasiones las adaptaciones de tareas no son suficientes y es requerido un **cambio de puesto de trabajo**.

La **Vigilancia de la Salud** tiene un rol fundamental en la adaptación del puesto de trabajo a las características del trabajador y debe **ajustarse constantemente a los nuevos conocimientos científicos** y normativos, para ofrecer su acción preventiva y protectora a los trabajadores dentro de la empresa.

Es importante la **colaboración** entre el personal sanitario y técnico de la UPRL, con los mandos intermedios y otros especialistas, para lograr el mejor resultado posible para el bienestar del trabajador.

Resultados

Presentación del caso: clínica, repercusiones y restricciones laborales

- **Enfermero del servicio de Oftalmología**
- **Dolor cervical y lumbar crónico y progresivo**
- **Repercusión laboral**: clínica exacerbada en desplazamientos y cargas
 - Desplazamientos para recepción de pacientes, transporte de material quirúrgico
 - Participación en técnicas médicas (intravítreas, angiografía, etc.)
- **Restricciones**:
 - Limitación carga física y posturas forzadas
 - Evitar bipedestación prolongada, movimientos repetidos y de tracción, empuje y elevación (preparación de quirófano, movilización de aparataje y reposición de material).

Hallazgos patológicos

- **Rectificación columna cervical**: Degeneraciones cervicales discales en c4-c5 y c5-c6.
- **Cervicartrosis c4-c7** destaca estenosis del canal raquídeo sin mielopatía por compresión
- **Estenosis foraminal bilateral c4-c5, c5-c6** de predominio derecho.
- A nivel lumbar: Protrusión discal anular así como **hipertrofia facetaria degenerativa** que contribuye a reducir los recesos laterales. En L5-S1 discreta protrusión discal posterolateral y foraminal izquierda.



Conclusiones diagnósticas

Pruebas neurofisiológicas: no se observan signos de mielopatía cervical, los dolores no son previsible que mejoren con una intervención quirúrgica, por lo tanto, se descarta.

Procedimiento de adaptación de puesto

Trabajador **acude a Salud Laboral**, para valoración de su proceso patológico en relación a su trabajo y posible adaptación del puesto.

Cumplimenta solicitud **procedimiento 15**.

En consulta, se realiza historia clínico-laboral, exploración física y se recopilan informes de otros especialistas.

Valoramos esta información junto con las tareas que realiza en su puesto, **se concluye la necesidad de establecer restricciones y recomendación específicas**.

Tras el estudio de su puesto por el **personal técnico de UPRL**, se determinó en la **“Comisión de Adaptación de Puesto”** un cambio de puesto.

Finalmente, el trabajador cambia su puesto de enfermero en el servicio de Oftalmología a consultas externas de **Nefrología**, donde **percibe una disminución de su carga física y mental**, siendo su labor eminentemente manual.

Actualmente se encuentra bien adaptado.

Bibliografía

1. Gil Hernández F. Tratado de Medicina del Trabajo. 3ª Edición. Barcelona: Elsevier; 2018.
2. Di Giampaolo L, Cano E, Misticoni GF, Coppeta L, Mangifesta R. Lumbar discopathies: correlation between pathology, work eligibility and recognition of technopathy. G Ital Med Lav Ergon. 2021 Jun;43(2):118-125.
3. Petit A, Roques Y. Low back pain, intervertebral disc and occupational diseases. Int J Occup Saf Ergon. 2015;21(1):15-9.
4. Mirzamoammadi E, Ghandhari H, Pirboratán M, Mohammadi S, Hosseinijad M. Assessment of disability levels in patients with low back pain based on the type of lumbar spinal disorder. J Back Musculoskelet Rehabil. 2021;34(1):131-137.
5. Kirnaz S, Capadona C, Wong T, Goldberg JL, Medary B, Sommer F, McGrath LB Jr, Härtl R. Fundamentals of Intervertebral Disc Degeneration. World Neurosurg. 2022
6. Madigan L, Vaccaro AR, Spector LR, Milam RA. Management of symptomatic lumbar degenerative disk disease. J Am Acad Orthop Surg. 2009;17:102-11.
7. Kreiner D, Hwang S, Easa J. An evidence-based clinical guideline for the diagnosis and treatment of lumbar disc herniation with radiculopathy. Spine J. 2014;14(1):180-91.