

Gestión del retorno al trabajo,

tras IT de larga duración por trastornos musculoesqueléticos

Vanessa Puig Aventín

Fisioterapeuta y Técnica Superior PRL
vpuig@mc-mutual.com

Bienvenido
de nuevo!

Reincorporación al trabajo tras IT prolongada por TME

Webinar PRL
GESTIÓN DEL RETORNO AL TRABAJO TRAS UNA INCAPACIDAD TEMPORAL DE LARGA DURACIÓN CAUSADA POR UN TRASTORNO MUSCULOESQUELÉTICO

19 septiembre 2023
 De 10:00 a 11:00 h
 On line - Plataforma Zoom

En colaboración con Foment del Treball Mutual se incorporará correctamente al nombre, apellido (format que ser los mismos datos que se utilizará para identificarse en Zoom) y DNI.

Los trastornos musculoesqueléticos (TME) relacionados con el trabajo son el problema de salud más común en España y en Europa, afectando a 3 de cada 5 trabajadores. Además, los TME son la primera causa de incapacidad temporal de larga duración, siendo un problema de gran magnitud tanto para las empresas como para los trabajadores afectados.

Una gestión eficiente del retorno al trabajo tras una ausencia prolongada por motivos de salud es clave para garantizar una reincorporación saludable y segura, evitar recidivas y contribuir en el proceso de rehabilitación, mejorar la eficacia del trabajador que ha sufrido un TME, disminuir la tasa de absentismo.

Esta jornada tiene por objetivo sensibilizar de la importancia de gestionar adecuadamente el retorno al trabajo en beneficio de las organizaciones y de los trabajadores. También se desea a colocar las pautas generales para implementar un programa de reincorporación laboral tras incapacidad temporal por trastornos musculoesqueléticos.

PROGRAMA

10:00 h Presentación:
Sr. César Sánchez. Director Oficina Prevención Riesgos Laborales, Foment del Treball.

10:10 Gestión del retorno al trabajo tras una incapacidad temporal de larga duración causada por un TME.
Sra. Vanesa Puig. Fisioterapeuta y Técnica Superior PRL. División servicios prevención, MC Mutual.

- Situación actual y políticas de reintegración al trabajo tras una incapacidad temporal por trastornos musculoesqueléticos.
- Principios generales en los programas de reincorporación al trabajo.
- Factores procedurales relacionados con los trastornos musculoesqueléticos y la reincorporación al trabajo tras la ausencia por motivos de salud.
- Etapas de la gestión del retorno al trabajo.

11:20 h Preguntas de los asistentes.

11:30 h Cierre.

Inscripción gratuita **ON LINE**

MÁS INFORMACIÓN **SEGUIMIENTO**

Via Layetana, 22-24
 08002 Barcelona
 Tel. +34 93 484 12 75
www.foment.com

Los TME. Algunos datos...

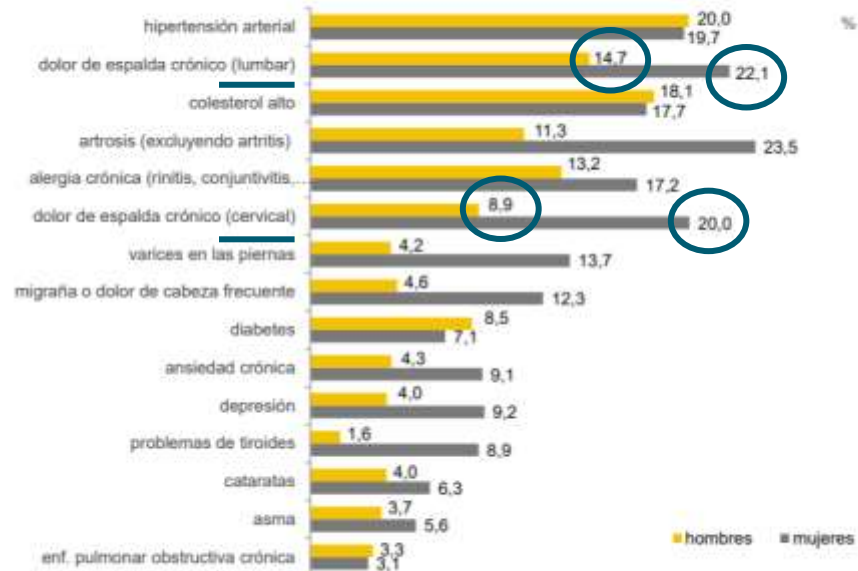


- Los TME relacionados con el trabajo son el problema de salud más común en Europa.
- En España, los TME representan más de 1/3 de los AT con baja y más de la mitad de las EP.

Algunos datos...

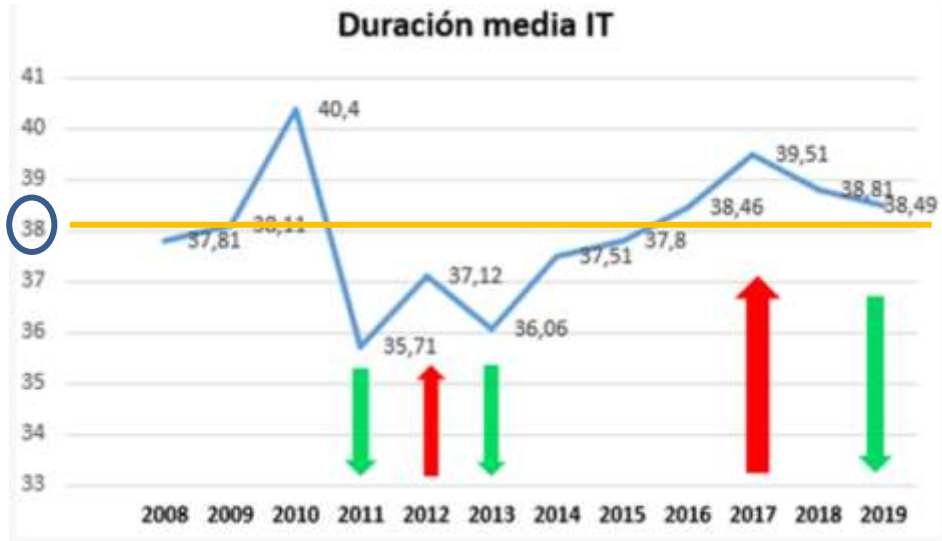
Trastornos crónicos prevalentes en adultos

Población de 15 y más años



Encuesta Nacional de Salud España 2017

Algunos datos...



Solo el 50% de los trabajadores con una baja de duración entre 3 a 6 meses se incorporan a la misma empresa.

Políticas de Rehabilitación y retorno al trabajo en Europa



PRIMER GRUPO



SEGUNDO GRUPO

TERCER GRUPO



CUARTO GRUPO

<https://osha.europa.eu/en/publications/rehabilitation-and-return-work-analysis-report-eu-and-member-states-policies-strategies>

Políticas de Rehabilitación y retorno al trabajo en Europa



Austria, Dinamarca, Finlandia, Alemania, Países Bajos, Noruega y Suecia.

ASPECTOS A DESTACAR:

- Inclusividad
- Enfoque preventivo e intervención temprana
- Responsabilidad del empresario
- Coordinación efectiva

➤ **DINAMARCA:** <http://www.arbejdsmiljoforskning.dk/en/projekter/det-store-tta-projekt>

➤ **PAÍSES BAJOS:**

<https://www.uvw.nl/particulieren/ziek/ziek-met-werkgever/re-integrerentijdens-ziekte/detail/stappenplan-bij-ziekte/probleemanalyse>

Políticas de Rehabilitación y retorno al trabajo en Europa



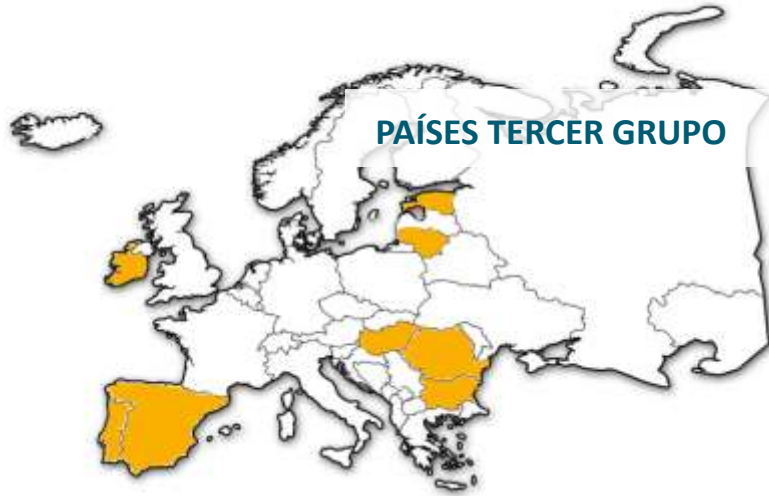
Bélgica, **Francia**, Islandia, Italia, Luxemburgo, Suiza y el **Reino Unido**.

ASPECTOS A DESTACAR:

- Limitaciones en la coordinación.

➤ **REINO UNIDO:** <http://fitforwork.org>

Políticas de Rehabilitación y retorno al trabajo en Europa



Bulgaria, Estonia, Irlanda, **España**, Lituania, Hungría, Portugal y Rumanía.

ASPECTOS A DESTACAR:

- Dirigido principalmente a personas con discapacidad con alguna excepción.
- Sin coordinación entre los actores implicados.

Referencias legales en España



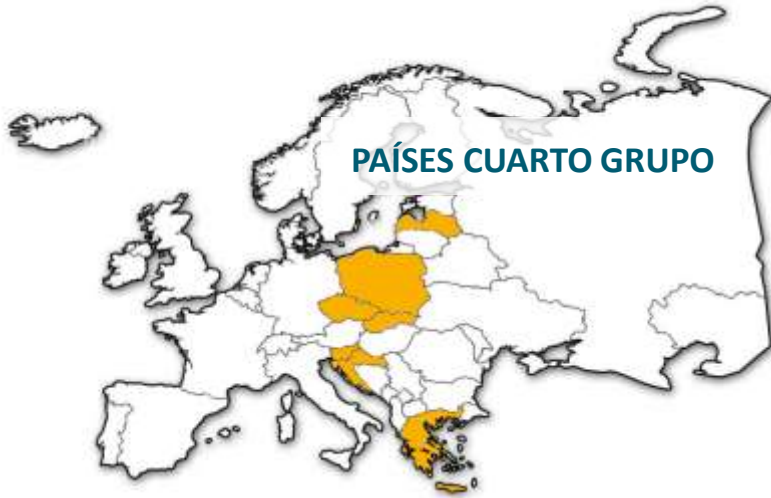
- **Ley General de derechos de las personas con discapacidad – RD 1/2013:** Concepto de ajuste razonable.

- **Ley 31/1995 de Prevención de Riesgos Laborales:**

- Art. 15: Adaptación del trabajo a la persona.
- Art. 25: Protección de trabajadores especialmente sensibles.

- **El Real Decreto 39/1997, por el que se aprueba el Reglamento de los Servicios de Prevención:** recoge que en materia de vigilancia de la salud, la actividad sanitaria deberá abarcar, en las condiciones fijadas por el artículo 22 de la Ley 31/1995 de PRL (...) **una evaluación de la salud de los trabajadores que reanuden el trabajo tras una ausencia prolongada por motivos de salud.**

Políticas de Rehabilitación y retorno al trabajo



República Checa, Grecia, Croacia, Letonia, Polonia, Eslovenia y Eslovaquia.

ASPECTOS A DESTACAR:

- Inserción de personas con discapacidad que no están dentro del mercado laboral.

Situación inicial en la vuelta al trabajo



- Posible brecha (puede ser temporal) entre las demandas y capacidades.
- Menor eficiencia.
- Riesgo de recaída.
- Exposición a factores de riesgo ergonómicos, que dificulten el proceso de recuperación o que entrañen riesgo de agravación de la patología.
- Miedo a la vuelta al trabajo.

Beneficios para los trabajadores



- Garantizar el derecho al trabajo.
- Mantener los ingresos económicos.
- Evitar recidivas y facilitar el proceso de recuperación.
- Mantener o mejorar la autoestima, la estabilidad familiar y los vínculos sociales.
- Incrementa las posibilidades de que se produzca una recuperación integral de su estado de salud (físico, psíquico y emocional).

Beneficios para las organizaciones



- Reducir los costes asociados al absentismo y presentismo.
- Disminuir los costes de sustitución del trabajador y selección / formación del nuevo trabajador.
- Contribuye a retener /atraer trabajadores expertos.
- Mejora la productividad y la calidad de la producción / servicio.
- Mejora las condiciones de trabajo también para el resto de trabajadores.
- Mejora la imagen corporativa de la empresa.

Beneficios para el sistema de seguridad social

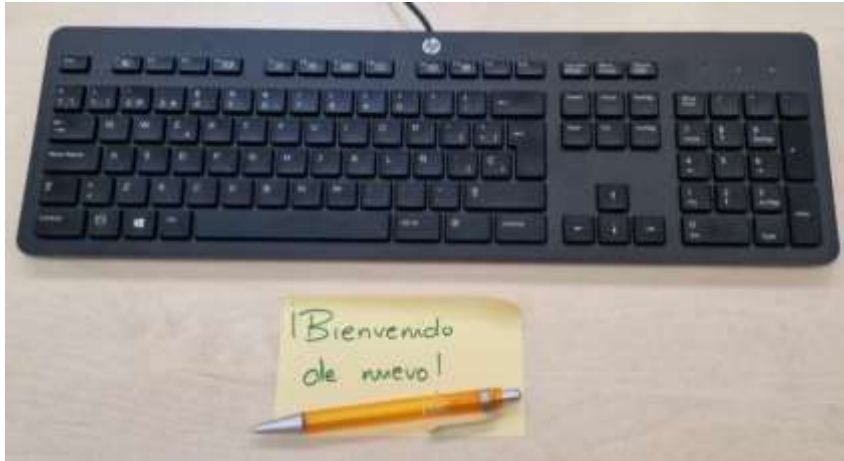


- **Contribuye a la sostenibilidad del Sistema de Seguridad Social.**
- Reduce el gasto de la IT por recaídas
- Reduce la posibilidad de abandono prematuro del puesto de trabajo.

Según el informe de la Agencia Europea para la Seguridad y la Salud en el Trabajo “Rehabilitation and return to Work: Analysis report on EU and Member States policies, strategies and programmes” el coste del abandono prematuro del trabajo por enfermedad crónica para los países de la OCDE, es de un 2% de su PIB.

<https://osha.europa.eu/en/publications/rehabilitation-and-return-work-analysis-report-eu-and-member-states-policies-strategies>

Principios generales



- Integrado en la política de salud en la empresa.
- Compromiso de la dirección.
- Recursos adecuados y suficientes
- Soporte de los representantes de los trabajadores.
- Intervención precoz.
- Voluntariedad e implicación del trabajador.
- Enfoque personalizado.
- Comunicación adecuada.



Modelo biopsicosocial en el retorno al trabajo



Cuanto más se prolonga la ausencia menos determinante es el problema de salud inicial para volver al trabajo y más peso tienen los factores psicosociales.

LOS FACTORES PSICOSOCIALES QUE TIENEN MÁS PESO EN EL ÉXITO DEL RETORNO AL TRABAJO SON:

- Catastrofismo
- Miedo / evitación
- Bajas expectativas laborales / Insatisfacción laboral
- Falta de apoyo social por parte empresa y compañeros

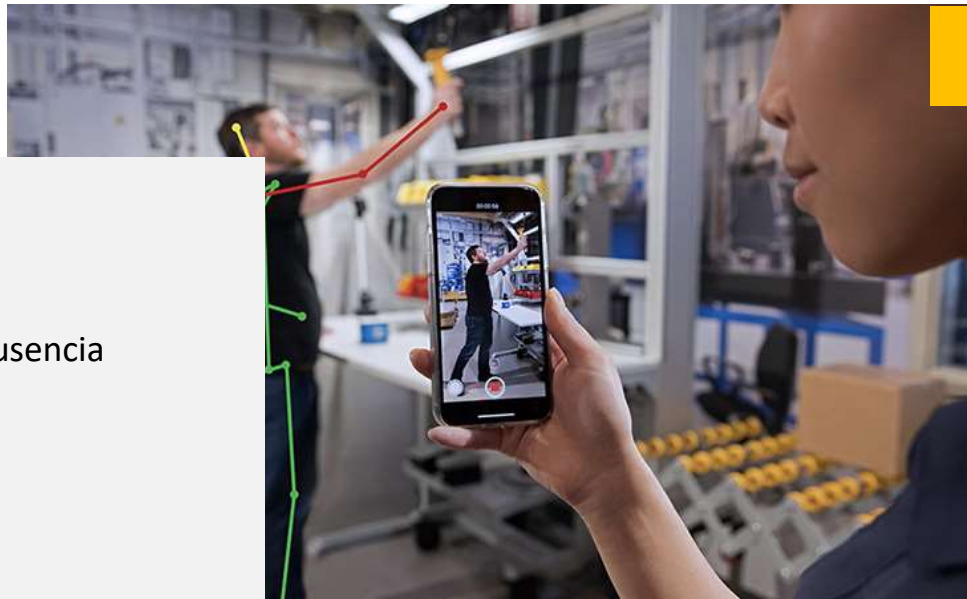
Etapas retorno al trabajo

■ Durante el proceso de IT

- ✓ Primer contacto con el trabajador
- ✓ Seguimiento del trabajador durante la ausencia
- ✓ Elaboración del plan de vuelta al trabajo

■ Una vez incorporado

- ✓ Ofrecimiento VS
- ✓ Entrevista personal el primer día
- ✓ Ejecución y seguimiento del plan de vuelta al trabajo



Etapas retorno al trabajo

- **Durante el proceso de IT**
 - ✓ **Primer contacto con el trabajador:**
 - Momento
 - Medio de comunicación
 - Gestor del caso

 - ✓ **Seguimiento del trabajador durante la ausencia**



Etapas retorno al trabajo

- Durante el proceso de IT
 - ✓ Evaluación posible brecha capacidad /exigencia

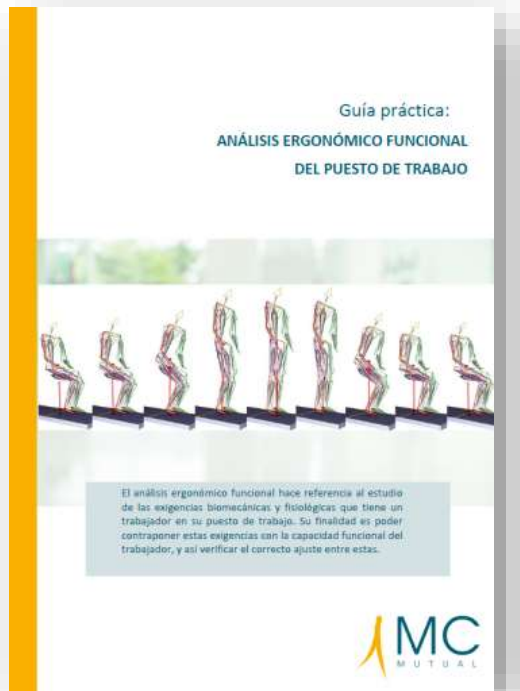
CAPACIDAD
FUNCIONAL



DEMANDA ERGONÓMICA
FUNCIONAL



Análisis ergonómico funcional

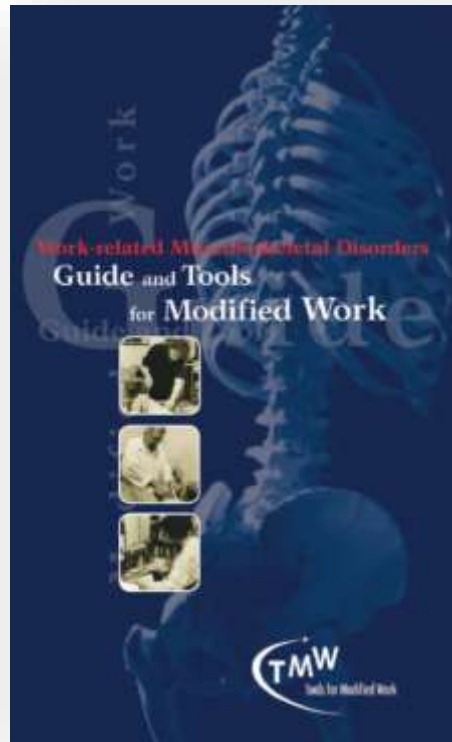


Elementos de análisis

El presente estudio recoge información sobre las condiciones de trabajo relacionadas con la afectación o limitaciones funcionales, con objeto de detectar las interferencias o incompatibilidades que pueden surgir en las tareas que realiza habitualmente dentro de su actividad laboral.

Apartado	Elementos de análisis
<input type="checkbox"/> 1.	Demanda para hombros: Movimientos de flexo-extensión, abducción-aducción del hombro.
<input type="checkbox"/> 2.	Demanda para codos y antebrazos: Movimientos de flexo-extensión del codo y movimientos de prono-supinación del antebrazo.
<input type="checkbox"/> 3.	Demanda para muñecas: Flexo-extensión y desviaciones laterales de muñeca.
<input type="checkbox"/> 4.	Demanda manual: Tipos de agarre funcionales y componentes motrices.
<input type="checkbox"/> 5.	Fuerza aplicada: Pesos manipulados y escala de Borg.
<input type="checkbox"/> 6.	Demanda para columna cervical: Movimientos de flexo-extensión, rotaciones e inclinaciones laterales.
<input type="checkbox"/> 7.	Demanda para columna dorso-lumbar: Movimientos de flexo-extensión, rotaciones e inclinaciones del tronco.
<input type="checkbox"/> 8.	Demanda para extremidades inferiores y posición de trabajo: Movimientos habituales de cadera, rodilla y tobillo.
<input type="checkbox"/> 9.	Sistemas cardiovascular y pulmonar: Gasto metabólico para la actividad laboral.
<input type="checkbox"/> 10.	Demanda visual: Agudeza visual y campo visual.

Elaboración del plan de vuelta al trabajo: análisis works demands



DESCRIPTION OF WORK DEMANDS

Does the work require the worker to adopt **AWKWARD BACK POSTURES**?

no (go to question 5)
 yes

3D
30°
45°
60°
90°
120°
150°
180°
210°
240°
270°
300°
330°
360°

Twisting (torque)
Reaching (overhead)
Twisting (torque)
Twisting (torque)
Twisting (torque)
Twisting (torque)
Twisting (torque)
Twisting (torque)
Twisting (torque)
Twisting (torque)
Twisting (torque)
Twisting (torque)
Twisting (torque)
Twisting (torque)

Identify the 3 most demanding postures for the back in this work. In the table below, indicate the letters of the above illustrations that best describe these 3 postures, identify the tasks in which they occur and describe them as indicated.

The 3 most demanding postures (letter(s) task(s))	Sitting or Standing?		Duration		Frequency		Awkward/overhead?	
	Minimum	Maximum	Minimum	Maximum	Minimum	Maximum	Yes	No
	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>					<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>					<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>					<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

ESTIMATE OF WORK DEMANDS

Awkward Postures

Awkward Postures: Awkward Low Moderate High

Proposed changes/comments:

After changes

Awkward Postures: Awkward Low Moderate High

Fichas análisis demandas físicas para trabajadores con TME localizados en...

- La espalda
- El cuello / los hombros
- Los codos

<https://www.irsst.qc.ca/en/publications-tools/publication/i/100168/n/work-related-musculoskeletal-disorders-guide-and-tools-for-modified-work-omrt-en>

Etapas retorno al trabajo

- Durante el proceso de IT
 - ✓ Elaboración del plan de vuelta al trabajo
 - Readaptación físico-laboral



- Adaptación puesto de trabajo



Principios de adaptación PT

1º. Adaptar el trabajo habitual

- Mejora del método de trabajo
- Reorganización
- Reducción temporal del horario y aumento gradual
- Rediseño PT
- Herramientas / equipos de trabajo
- Uso de ayudas mecánicas

2º. Cambiar de PT en el mismo departamento

3º. Asignar funciones “no productivas”:

- Trabajador supernumerario
- Mentor-formador



Etapas retorno al trabajo

- **Una vez incorporado**
 - ✓ Ofrecimiento VS



El [artículo 37.3.b 2º del Real Decreto 39/1997](#) recoge que en materia de actividad sanitaria, y relacionado con el artículo 22 de la Ley de Prevención de riesgos laborales, los servicios de prevención deben de realizar una evaluación de la **salud de los trabajadores que reanuden el trabajo tras una ausencia prolongada por motivos de salud.**

Etapas retorno al trabajo

- **Una vez incorporado**
 - ✓ **Entrevista personal el primer día**
 - Bienvenida al trabajo
 - Interesarse por la salud del trabajador
 - Repasar las acciones a realizar
 - Cumplimiento de las formalidades



Etapas retorno al trabajo

- **Una vez incorporado**
 - ✓ **Ejecución y seguimiento del plan de vuelta al trabajo**
 - Valorar posibilidad de reducir las medidas implantadas.
 - Detectar dificultades o aparición de síntomas.





Iniciamos la
ronda de
preguntas

Vanessa Puig Aventín
vpuig@mc-mutual.com

¡ Muchas gracias
por vuestra atención!