

Recomendaciones Guía de atención integral de Seguridad y Salud en el Trabajo para hombro doloroso

1.1 Preguntas clínicas abordadas por la guía

1.1.1 Pregunta 1.

¿Cuáles son los factores de riesgo para desarrollar bursitis de hombro, tendinitis del manguito rotador o tendinitis bicipital de origen ocupacional?

1.1.1.2. Pregunta 2.

¿Cuáles intervenciones son efectivas para prevenir la bursitis de hombro, tendinitis del manguito rotador o tendinitis bicipital de origen ocupacional?

1.1.1.3. Pregunta 3.

¿Cuál es la estrategia más efectiva de vigilancia para prevenir la bursitis de hombro, tendinitis del manguito rotador o tendinitis bicipital de origen ocupacional?

1.1.1.4. Pregunta 4.

¿Cuál es el método más adecuado para el diagnóstico de bursitis de hombro, tendinitis del manguito rotador o tendinitis bicipital de origen ocupacional?

1.1.1.5. Pregunta 5.

¿Cuál es la intervención ocupacional más efectiva para los casos de bursitis de hombro, tendinitis del manguito rotador o tendinitis bicipital de origen ocupacional?

1.2 Resumen de recomendaciones

1.2.1 Factores de riesgo

De acuerdo a la evidencia revisada, se identificaron los siguientes factores de riesgo por grupos para la presencia de dolor de hombro:

Factores de riesgo

Factores de riesgo biomecánicos:

- Carga de peso > 20 Kg
- Empuje o arrastre de cargas > 35 Kg
- Elevación de brazo a 90° o mas
- Postura sostenidas de brazos superior a nivel del hombro
- Uso de mouse superior de 29 horas por semana
- Uso de teclado superior a 15 horas a la semana
- Actividades repetitivas por más de 2 horas

Factores individuales:

- Edad, aumento de riesgo a mayor edad

Factores psicosociales:

- Insatisfacción laboral
- Percepción de esfuerzo físico
- Alta demanda laboral

1.2.2 Recomendación para prevención de bursitis de hombro, tendinitis del maguito rotador o tendinitis bicipital de origen ocupacional

Recomendación o recomendaciones preliminares	Fortaleza y dirección de la recomendación
Se sugiere realizar entrenamiento específico, el cual consiste en realizar ejercicios para los músculos de cuello y hombro, bajo el siguiente esquema: mínimo 3 sesiones por semana cada una de aproximadamente 20 minutos.	Débil a favor
Punto de buena práctica	
✓	Se debe promover que el trabajador realice pausas activas diariamente adicionales a las pausas dirigidas.

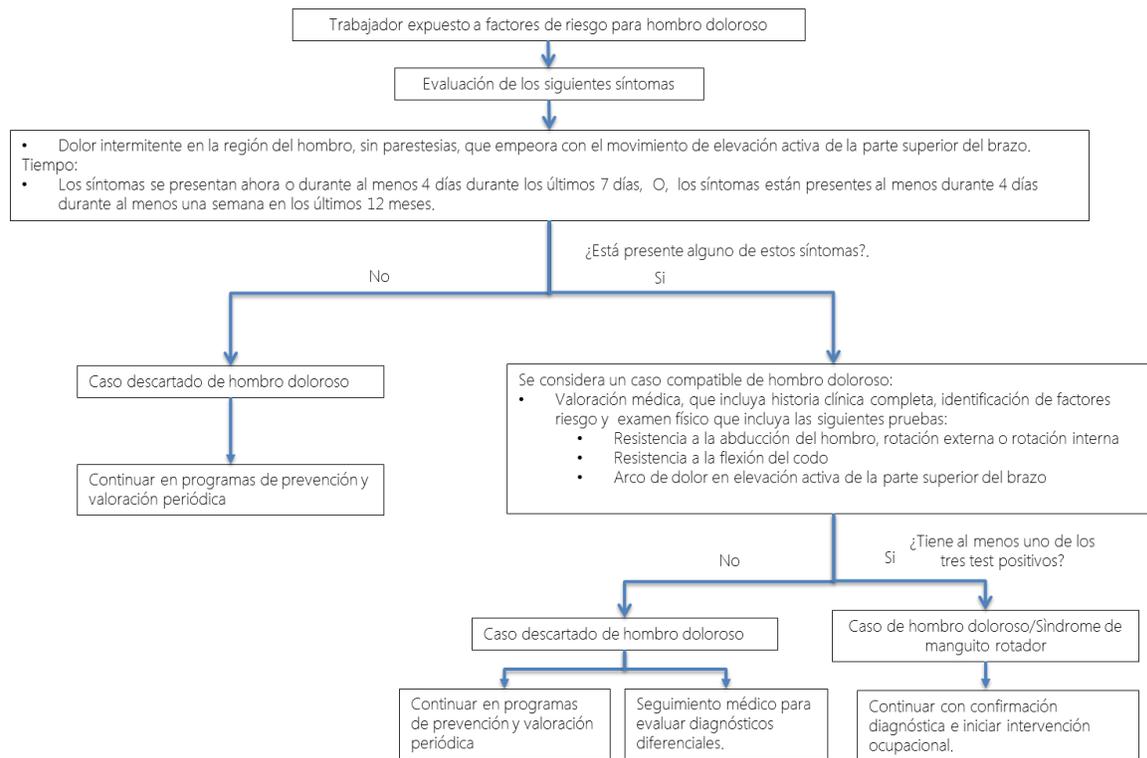
Recomendación o recomendaciones preliminares	Fortaleza y dirección de la recomendación
Se sugiere realizar programas de prevención que incluyan componentes de educación, diseño y rediseño de la estación de trabajo y organización del trabajo (modificación de las tareas o de los procesos).	Débil a favor
Se sugiere un adecuado diseño de puesto de trabajo, utilizando mecanismos para graduar los planos de trabajo y zonas de alcance, de acuerdo a las características antropométricas de la población colombiana y la caracterización de las tareas.	Débil a favor

Punto de buena práctica	
✓	Se deben identificar los factores relacionados con carga física, organización del trabajo, psicosociales e individuales, para determinar el riesgo de presentar hombro doloroso relacionado con el trabajo.

1.2.3 Recomendación para la vigilancia de bursitis de hombro, tendinitis del maguito rotador o tendinitis bicipital de origen ocupacional

Recomendaciones	Fortaleza y dirección de la recomendación
Se sugiere un sistema de inteligencia epidemiológica que incluya la vigilancia y control de las condiciones de salud de los trabajadores y las condiciones del ambiente y organización del trabajo.	Débil a favor
Se sugiere realizar vigilancia del ambiente de trabajo a través de la observación directa periódica del sitio de trabajo y de las actividades realizadas en la jornada laboral.	Débil a favor
Se recomienda aplicar un cuestionario de evaluación de factores de riesgo al trabajador de manera periódica (al menos anual) en el sitio de trabajo. (versión modificada de la lista de chequeo propuesta por Kwyserling et al)	Débil a favor
Se sugiere seguir el algoritmo No. 1 para la implementación del sistema de inteligencia epidemiológica para hombro doloroso:	Débil a favor

Algoritmo No. 1



1.2.4 Recomendación sobre el diagnóstico de bursitis de hombro, tendinitis del manguito rotador o tendinitis bicipital de origen ocupacional

Recomendación	Fortaleza y dirección de la recomendación
Se recomienda que el diagnóstico inicial se realice a través del examen clínico, que debe contener: historia clínica completa, identificación de factores de riesgo, y realización de pruebas específicas como: Hawkins-Kennedy, Neer, arco de dolor, Jobe y rotación externa.	Fuerte a favor
Se sugiere realizar imágenes diagnósticas como la RMN o la ecografía en los casos en los cuales el tratamiento conservador falle (persistencia de síntomas posterior a 4 semanas de tratamiento), o en casos en los cuales se sospeche ruptura total del tendón del manguito rotador.	Débil a favor

1.2.5 Recomendación sobre la intervención ocupacional de bursitis de hombro, tendinitis del manguito rotador o tendinitis bicipital de origen ocupacional

Recomendaciones	Fortaleza y dirección de la recomendación
Se sugiere realizar intervenciones ergonómicas acordes a la identificación de riesgos y los hallazgos del sistema de inteligencia epidemiológico, de manera conjunta con un programa de acondicionamiento físico dirigido a trabajadores con hombro doloroso, para lograr la reducción del dolor.	Débil a favor
Se sugiere realizar actividades de consejería en trabajadores con hombro doloroso, para reducir la limitación y restricción para la ejecución de actividades a corto plazo y consejería en ejercicio para reducir la discapacidad a largo plazo.	Débil a favor
Se sugiere promover que el trabajador con diagnóstico de hombro doloroso, realice actividad física adecuadamente prescrita, para alcanzar la recuperación integral muscular.	Débil a favor
Se sugiere iniciar tratamiento farmacológico, como parte integral de la intervención en trabajadores con diagnóstico de hombro doloroso, dirigido a la reducción del dolor, de acuerdo a las consideraciones del médico tratante.	Débil a favor

Referencias

1. Hopman K KL, Lukersmith S, McColl AR, & Vine K. Clinical Practice Guidelines for the Management of Rotator Cuff Syndrome in the Workplace. The University of New South Wales. 2013.
2. Ugalde C. ZD, Barrantes R. Actualización del Síndrome de Hombro Doloroso: Lesiones del manguito Rotador. Asociación Costarricense de Medicina Forense. 2013;30(1):63-71.
3. Instituto de Salud y Trabajo (ISAT). Diagnóstico Situacional en Seguridad y la Salud en el Trabajo. Colombia. Febrero 2011.



MINTRABAJO

 Carrera 14 No. 99-33. Bogotá, D.C.

 www.mintrabajo.gov.co

 @MintrabajoCol



Instituto de Evaluación
Tecnológica en Salud

 Autopista Norte #118-30, oficina 201
Bogotá D.C.

 contacto@iets.org.co

 www.iets.org.co

 [ietscolombia](#)

 ietscolombia.blogspot.com

 @ietscolombia
