

caracterización de las enfermedades osteomusculares de miembros superior en una
empresa del sector judicial de la ciudad de Cali

Jhonny Alexander León Quintero

Valeria Yate Umaña

Intenalco instituto técnico nacional del comercio simón Rodríguez

Proceso administrativo de seguridad y salud en el trabajo

Asesor: Luis Fernando Díaz

Santiago de Cali, Colombia

2025

Caracterización de las enfermedades osteomusculares de miembros superior en una
empresa del sector judicial de la ciudad de Cali

Jhonny Alexander León Quintero

Valeria Yate Umaña

Trabajo de grado para obtener por el título de
Técnico profesional en proceso administrativo de seguridad y salud
en el trabajo

Asesor: Luis Fernando Diaz

Intenalco instituto técnico nacional del comercio simón Rodríguez

Santiago de Cali, Colombia

2025

Tabla de contenido

1. Resumen.....	5
2. Introducción	6
3. Defición del problema	7
3.1. Planteamiento del problema	7
3.2. Formulación del problema.....	8
3.3. Sistematización del problema	8
4. Justificación	8
5. Objetivos	9
5.1. Objetivo general.....	9
5.2. Objetivos específicos	9
6. Marco referencial	10
6.1. Marco teórico	10
6.2. Marco contextual.....	13
6.3. Marco conceptual.....	15
6.4. Marco legal	22
7. Diagrama de Gantt.....	23
8. Esquema temático	24
8.1. Análisis	24
8.2. Análisis	24
8.3. Análisis	24
8.4. Análisis	25
8.5. Análisis	25
8.6. Análisis	26
8.7. Análisis	26
9. Conclusiones.....	26
10. Referencia bibliográfica	28
Bibliografía	28
11. Anexos	29
11.1. Tabla de diagrama	29

1. Resumen

Analiza las lesiones osteomusculares en los miembros superiores de los trabajadores de la Rama Judicial del Poder Público en la ciudad de Cali, durante el periodo 2024–2025. Estas lesiones, como la tendinitis, la bursitis, la epicondilitis y el síndrome del túnel carpiano se originan principalmente por movimientos repetitivos, posturas inadecuadas y largas jornadas frente a equipos de cómputo, lo que genera dolor, limitación funcional y ausentismo laboral.

caracterizar las causas que provocan estas lesiones, identificando los factores laborales, personales y ergonómicos que influyen en su aparición. Además, busca reconocer las patologías más frecuentes y los cargos más afectados dentro de la institución.

Estas afecciones están reconocidas como enfermedades laborales según el Decreto 1477 de 2014, lo que respalda su origen ocupacional y la obligación institucional de prevenirlas. Su impacto se refleja en la disminución de la productividad, el aumento del ausentismo y los costos asociados a incapacidades y reemplazos del personal.

Afectado Se concluye la necesidad de fortalecer los programas de ergonomía, implementar pausas activas, adecuar los puestos de trabajo y promover la cultura del autocuidado para reducir la incidencia de estas patologías y mejorar la calidad de vida labora

2. Introducción

En la Rama Judicial de Cali, los trabajadores se enfrentan de manera creciente a diversas lesiones osteomusculares, especialmente en los miembros superiores, como resultado de movimientos repetitivos, posturas forzadas y periodos prolongados frente a equipos de cómputo o realizando tareas administrativas. Estas condiciones de trabajo, sumadas a la alta carga laboral, el estrés y la falta de pausas activas adecuadas, contribuyen al desarrollo de patologías como la tendinitis, la bursitis y el síndrome del túnel carpiano. Dichas afecciones ocasionan dolor, inflamación, pérdida de fuerza y limitaciones en la movilidad, lo que repercute directamente en el desempeño laboral y en la calidad de vida de los funcionarios.

Estas enfermedades, clasificadas como de origen laboral según el Decreto 1477 de 2014, representan un problema de salud pública en el entorno institucional, ya que generan ausentismo, incapacidades médicas prolongadas y una disminución en la productividad. Además, los costos asociados al tratamiento, rehabilitación y reemplazo temporal del personal incrementan la carga económica para la organización

3. Defición del problema

3.1. Planteamiento del problema

en la rama judicial del poder público de la ciudad de Cali podemos encontrar en el ambiente laboral lesiones osteomusculares que se han convertido en las principales causas de afectación a la salud de los trabajadores más que todo en aquellas actividades donde tenemos movimientos repetitivos y el uso frecuente de los miembros superiores esto nos genera unos síntomas como dolor, inflamación, limitación e incluso discapacidades temporales esto nos puede impactar en nuestra calidad de vida y también laboralmente al tener unas jornadas largas de trabajo y al ser repetitivas corremos con el riesgo de desarrollar patologías como tendinitis del manguito rotador, epicondilitis lateral y medial, síndrome del túnel carpiano, tenosinovitis de Quervain y bursitis. y esto nos puede traer consecuencias al verse reflejada muchas incapacidades médicas y tener un mayor desgaste físico y emocional en los trabajadores.

El impacto de estas lesiones no solo se refleja en el deterioro de la salud física de los trabajadores, sino también en su bienestar emocional y social. El dolor persistente, la limitación de movimientos y las incapacidades médicas prolongadas generan estrés, ansiedad y frustración, afectando el desempeño laboral y la calidad de vida del personal. Desde el punto de vista institucional, las lesiones osteomusculares producen altas tasas de ausentismo laboral, disminuyen la productividad y aumentan los costos asociados a incapacidades, tratamientos médicos, procesos de rehabilitación y reemplazos temporales de personal.

3.2. Formulación del problema

¿Cuáles son las causas que generan lesiones de miembros superiores de los trabajadores de la rama judicial del poder público – Cali periodo 2024 2025?

3.3. Sistematización del problema

¿Cuáles son factores de trabajo que llevan a los trabajadores a sufrir de lesiones osteomusculares?

¿Cuáles son las características individuales que llevan a los trabajadores de la rama judicial del poder público a sufrir de lesiones osteomusculares?

¿Cuáles son las lesiones osteomusculares más comunes que presentan los trabajadores de la rama judicial del poder público?

4. Justificación

Las lesiones osteomusculares en los miembros superiores representan un problema de salud significativamente en el ámbito laboral que exigen trabajos que tiene movimientos repetitivos o posturas forzadas estas lesiones no solo afectan el bienestar físico y emocional de las personas, sino que también puede llegar a generar un efecto

negativo para los trabajadores como para las empresas esto se debe a que genera ausentismo laboral y una mayor disminución en la productividad de las empresas que tienen el uso prolongado de herramientas de trabajo manuales y que estas nos llevan a la aparición de las lesiones osteomusculares en hombros, brazos, codos, muñecas y manos

5. Objetivos

5.1. Objetivo general

- caracterizar las causas que llevan a los trabajadores de la rama judicial a sufrir de lesiones osteomusculares de los miembros superiores.

5.2. Objetivos específicos

- Identificar los factores del trabajo que llevan a los trabajadores de la rama judicial a sufrir de lesiones osteomusculares.

- conocer los factores individuales que llevan a los trabajadores a sufrir de lesiones osteomusculares.

- clasificar las condiciones de salud por cargos ocupacionales.

6. Marco referencial

6.1. Marco teórico

Las lesiones osteomusculares comprenden un grupo de afecciones que afectan principalmente a los huesos, músculos, tendones, ligamentos y nervios, estas lesiones pueden ser sutiles o complicadas y están relacionadas a factores de riesgos ergonómicos y movimientos repetitivos que pueden llegar hacer una sobrecargan y que estos afectan las partes que son de más riesgo y estas se caracterizan por producir dolor, inflamación, debilidad en los músculos, disminución en la movilidad del cuerpo y en casos más extremos discapacidad temporal o permanente, estas afecciones son una causa muy común de ausentismo laboral ya que esto nos genera una disminución relevante del rendimiento físico y desgaste en la calidad de vida

Los miembros superiores al ser partes del cuerpo con mayor movilidad y utilizadas con mayor frecuencia en la actividad diaria y laboral son especialmente vulnerables a lesiones osteomusculares, las lesiones que con mayor frecuencia se presentan en los miembros superiores son:

Tendinitis del manguito rotador (hombro): Es la inflamación de los tendones que forman parte del manguito rotador del grupo de músculos que permiten la rotación y elevación del hombro

Epicondilitis lateral o medial (codo): La epicondilitis lateral es una tendinosis de los tendones de los músculos extensores del antebrazo que se genera por movimientos repetitivos que causan regeneración y micro desgarros en los tendones

Síndrome del túnel carpiano (muñeca): Se produce cuando hay presión sobre el nervio mediano que pasa por un estrecho de la muñeca formado por huesos y ligamentos que puede comprimir el nervio causando molestias.

Tenosinovitis de Quervain: Se produce cuando los tendones que controlan el movimiento del pulgar se inflaman lo que puede causar dolor al girar la muñeca

Bursitis: Es una inflamación en las bolsas sinoviales llenas de líquido que actúan como amortiguadores entre huesos tendones y músculos estas pueden causar molestias y limitar el movimiento.

El ausentismo laboral se define como la ausencia o falta del trabajador a su puesto de trabajo, motivada por causas justificadas o no, entre ellas las lesiones o enfermedades osteomusculares. Estas afecciones, como la tendinitis del manguito rotador, la epicondilitis lateral o medial, el síndrome del túnel carpiano, la tenosinovitis de Quervain y la bursitis, generan dolor, inflamación, debilidad muscular y limitación del movimiento, lo que impide al trabajador desempeñar sus funciones de manera eficiente.

El ausentismo asociado a estas patologías es una de las principales causas de pérdida de productividad laboral, ya que provoca una disminución significativa del rendimiento físico y un deterioro en la calidad de vida del trabajador. Por ello, su prevención y tratamiento oportuno resultan fundamentales dentro del ámbito de la salud ocupacional.

De acuerdo con el Decreto 1477 de 2014, las patologías osteomusculares como la tendinitis, bursitis, epicondilitis, síndrome del túnel carpiano y tenosinovitis de Quervain

se encuentran clasificadas dentro de la tabla de enfermedades laborales de origen ergonómico. Por lo tanto, las lesiones identificadas en los trabajadores de la institución pueden considerarse enfermedades de origen ocupacional, constituyendo una causa justificada de ausentismo laboral y un indicador relevante para la gestión de la salud ocupacional.

DECRETRO 1477 DEL 2014	
Sustento legal del diagnóstico	Te permite respaldar legalmente que las lesiones identificadas en los trabajadores son reconocidas oficialmente como enfermedades laborales dentro del marco jurídico colombiano.
Determinación del origen laboral	estas enfermedades pueden originarse por factores ergonómicos y biomecánicos,
Justificación del ausentismo laboral	Al estar reconocidas como enfermedades laborales, las incapacidades y ausencias derivadas de ellas se justifican médicamente y deben ser asumidas por la Administradora de Riesgos Laborales (ARL)
Base para la intervención preventiva	El decreto también orienta a las instituciones a implementar programas de prevención y vigilancia epidemiológica,

6.2. Marco contextual

Reseña histórica de la empresa RAMA JUDICIAL

La Rama Judicial en Colombia se originó con la Constitución de Cúcuta de 1821, consolidándose como uno de los tres poderes del Estado. En 1886, la Corte Suprema de Justicia fue reconocida como el máximo tribunal dentro de un modelo centralista. Con la Constitución de 1991 se fortaleció su independencia y se crearon instituciones como la Corte Constitucional, el Consejo Superior de la Judicatura y la Fiscalía. En las últimas décadas ha enfrentado retos de congestión, modernización tecnológica y digitalización de procesos, especialmente en ciudades como Cali. Hoy, sigue siendo un pilar de la democracia, en constante transformación y con nuevos desafíos para sus trabajadores

Visión:

En el año 2026 tendremos una justicia más oportuna, igualitaria e incluyente, sensible a las diferentes realidades regionales, garante de la legalidad y seguridad jurídica, que desarrolla su capital humano y en la que los ciudadanos confían y que satisface sus necesidades, a través de servicios digitales, tecnología e innovación.

Misión:

Garantizar la efectividad de los derechos y libertades ciudadanas y lograr la convivencia pacífica de los colombianos, a través de una administración de justicia orientada al ciudadano, pronta, cumplida, eficiente, eficaz, moderna, independiente y transparente, como uno de los pilares fundamentales del Estado Social, Participativo y Democrático de Derecho

Valores:

Diligencia y compromiso: Cumplir funciones con responsabilidad y entrega.

Transparencia e integridad: Actuar con honestidad y rectitud.

Cultura de servicio: Atender con respeto y eficiencia a los usuarios.

Colaboración y trabajo en equipo: Cooperar para lograr objetivos comunes.

Mejora continua: Buscar siempre la excelencia y la innovación.

Independencia judicial: Decidir con autonomía, sin presiones externas.

Imparcialidad: Juzgar con objetividad y sin favoritismos.

Prudencia: Actuar con sensatez y reflexión.

Conocimiento: Sustentar la labor en preparación y experiencia

Ubicación Geográfica

La Dirección Seccional de Administración Judicial de Cali tiene su sede principal en la Carrera 10 # 12-15. Este centro administrativo se encarga de la gestión de los servicios de la Rama Judicial en la ciudad.

Infraestructura física

Edificaciones: Comprende Palacios de Justicia, sedes judiciales, tribunales, juzgados y salas de audiencia en todo el país.

Rehabilitación y construcción: Incluye proyectos de modernización de edificios antiguos y construcción de nuevas estructuras donde se requiera.

Acceso a servicios: Creación de centros de atención al público y áreas de servicio que faciliten el acceso oportuno a la justicia.

Infraestructura Tecnológica

Digitalización de procesos: Implementación de sistemas para digitalizar documentos, audios y videos de audiencias.

Plataformas y almacenamiento: Uso de sistemas seguros (SAN) para conservar archivos digitalizados y grabaciones.

Equipamiento informático: Dotación y actualización de computadores e impresoras para servidores judiciales y apoyo a audiencias virtuales.

Audiencias virtuales: Promoción y fortalecimiento de la virtualidad para optimizar tiempos y mejorar la eficiencia.

6.3. Marco conceptual

Lesiones osteomusculares Las lesiones osteomusculares son afecciones que involucran músculos, huesos, tendones y nervios estas lesiones pueden ser graves o leves y están asociadas a factores de riesgo como biomecánicos, temas de postura o movimientos repetitivos ya que estas afecciones son una de las principales causas de las lesiones osteomusculares.

Miembros superiores Se refiere a la extremidad que va desde el hombro hasta los dedos de la mano estos incluyen músculos tendones y ligamentos que son los que permiten su movilidad y función

Estas lesiones en estas partes del cuerpo suelen suceder con mayor frecuencia por las tareas o funciones en las que se requieren actividades de esfuerzo físico posturas mantenidas o movimientos repetitivos.

Tipos de lesiones osteomusculares Las lesiones más comunes que se presentan en los miembros superiores y que llevan a los trabajadores a sufrir enfermedades son la tendinitis cuando hay inflamación de los tendones

El síndrome del túnel carpiano que es la inflamación del nervio de la muñeca

Las lesiones por esfuerzo repetitivo por las actividades que hace sin descanso

Bursitis inflamación de las bolsas de las de líquido

Desgarros musculares y de ligamentos.

Factores de riesgo Los factores de riesgo a los que están expuestos los trabajadores no solo son de carácter laboral estos suelen ser llevados con el día a día de la persona por lo que se pueden presentar tanto en el ámbito laboral por los trabajos manuales y los trabajos repetitivos también se pueden presentar en lo deportivo por las técnicas inadecuadas por falta de calentamiento al momento de realizar las actividades físicas o también se pueden presentar por temas más personales como la edad las condiciones de la persona o incluso por antecedentes médicos que puede tener cada persona.

Prevencción y manejo La prevención de basa en la temprana identificación de los riesgos a los que pueden estar asociados cada actividad laboral y así hacer una implementación para evitar las lesiones las cuales están expuestos y así realizar tareas de prevención como pausas activas o mejorar el puesto de trabajo o tener herramientas adecuadas para las labores a realizar con esto se ayuda a prevenir las lesiones osteomusculares y mejorar la calidad de vida y laboral de la persona

Importancia en lo personal y laboral Las lesiones osteomusculares de los miembros superiores son las que generan una carga significativa en la productividad laboral ya que estas son unas de las principales causas de ausentismo laboral y esto genera costos por incapacidad.

El análisis muestra que estas afecciones se presentan en trabajadores de distintos cargos, como asistentes administrativos, oficiales mayores, auxiliares judiciales, jueces, secretarios, citadores y personal de servicios generales, con antigüedades laborales que varían entre 1 y 18 años. Esto sugiere que el ausentismo no se limita a un solo tipo de puesto, sino que está relacionado con la exposición prolongada a movimientos repetitivos y posturas inadecuadas, factores de riesgo ergonómicos comunes en las tareas administrativas y judiciales.

Asimismo, se observa que tanto hombres como mujeres presentan estos diagnósticos, aunque existe una leve predominancia en el sexo femenino, posiblemente debido a la mayor presencia de mujeres en cargos administrativos.

Desde el punto de vista de salud ocupacional, este conjunto de patologías constituye un indicador claro de ausentismo laboral de tipo médico, ya que los trabajadores afectados requieren períodos de incapacidad temporal para su recuperación. Dicho ausentismo repercute en la productividad institucional, aumenta la carga laboral del resto del personal y genera mayores costos por atención médica y reemplazos

Factores de riesgo

Los factores de riesgo para el desarrollo de lesiones osteomusculares en miembros superiores pueden clasificarse en tres categorías principales:

Factores laborales:

Movimientos repetitivos sin pausas adecuadas.

Posturas sostenidas que generan sobrecarga muscular.

Manipulación de cargas pesadas o inadecuadas.

Uso de herramientas o equipos no ergonómicos.

Factores personales:

Edad avanzada, que disminuye la elasticidad muscular y articular.

Condiciones de salud previas o antecedentes médicos que predisponen a lesiones.

Falta de preparación física o debilidad muscular específica.

Factores extralaborales o de estilo de vida:

Actividad física sin calentamiento o técnica inadecuada.

Hábitos de vida que afectan la postura o la recuperación muscular.

Planear

Identificar los principales riesgos ergonómicos y factores que causan lesiones: movimientos repetitivos, posturas sostenidas, sobrecarga muscular.

Registrar la incidencia de lesiones como tendinitis, bursitis, epicondilitis, síndrome del túnel carpiano y tenosinovitis de Quervain.

Establecer indicadores de seguimiento, por ejemplo: número de casos por área de trabajo, días de ausentismo por enfermedad, edades y cargos más afectados.

Hacer

Implementar estrategias de prevención, tales como:

Pausas activas y ejercicios de estiramiento.

Ajustes ergonómicos en los puestos de trabajo.

Uso adecuado de herramientas y equipos.

Capacitación en técnicas de movimiento y levantamiento seguro.

Verificar

Analizar periódicamente los datos de lesiones y ausentismo para evaluar la efectividad de las acciones preventivas.

Comparar los indicadores antes y después de la implementación de medidas, detectando mejoras o nuevas áreas de riesgo.

Actuar

Ajustar las estrategias preventivas según los resultados obtenidos.

Implementar programas de educación continua y seguimiento de trabajadores en áreas de riesgo.

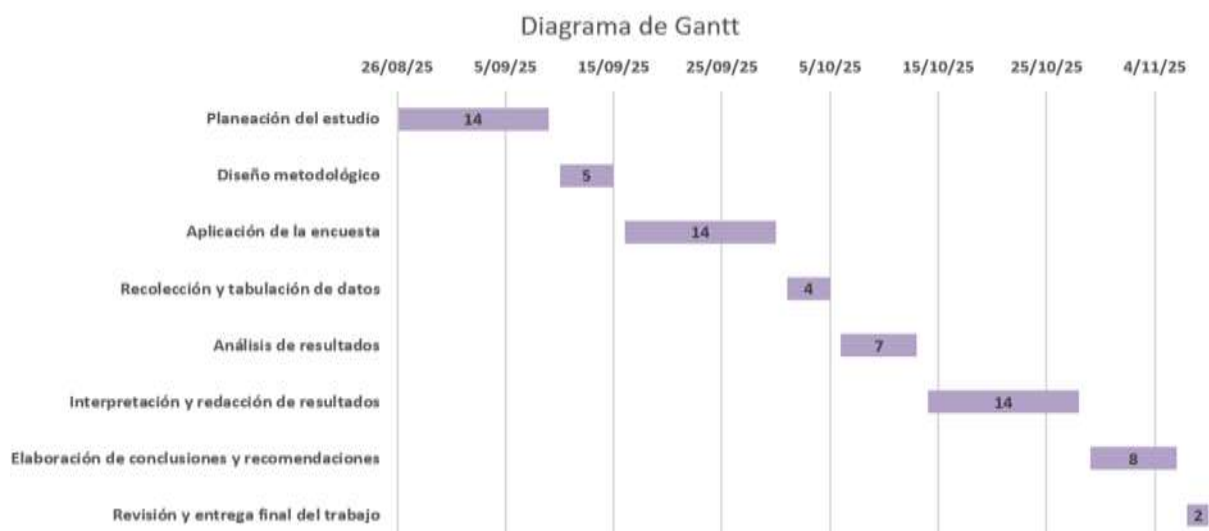
Promover la cultura de prevención y autocuidado entre los empleados para minimizar la recurrencia de lesiones.

6.4. Marco legal

Norma	Descripción
Ley 1562 de 2012	Define enfermedad laboral y reconoce desordenes musculo esqueléticos
Decreto 1477 de 2014	El presente decreto tiene por objeto expedir la tabla de enfermedades laborales
Resolución 0312 de 2019	Establece estándares de SG-SST e incluye gestión de riesgo ergonómicos
Decreto 676 de 2020	Modifica la Tabla de Enfermedades Laborales (asociada al Decreto 1477) para actualizar algunos elementos, incluyendo los relativos a enfermedades laborales
Decreto 1072 de 2015	consolida normatividad del (SG-SST). Incluye obligaciones para identificar, evaluar y controlar riesgos laborales, entre ellos los ergonómicos, los biomecánicos; obligaciones de vigilancia y seguimiento
Resolución 144 de 2017	Relacionada con la certificación médica pre ocupacional, expedición del certificado médico por profesionales con licencia en seguridad y salud en el trabajo. Puede involucrar exámenes para detectar predisposiciones o ya existencia de lesiones músculo-esqueléticas
Ley 1562 de 2012	Modifica el Sistema de Riesgos Laborales. Define enfermedad laboral aquellas contraídas por exposición a factores de riesgo Establece que se deben tomar medidas preventivas

7. Diagrama de Gantt

Actividad	Descripción	INICIO	DIAS	FINAL
Planeación del estudio	Revisión bibliográfica, formulación del problema, definición de objetivos y variables.	26/08/2025	14	9/09/2025
Diseño metodológico	Elaboración del instrumento (encuesta) y validación del formato de recolección de datos.	10/09/2025	5	15/09/2025
Aplicación de la encuesta	Aplicación del cuestionario a los participantes seleccionados.	16/09/2025	14	30/09/2025
Recolección y tabulación de datos	Registro, clasificación y codificación de las respuestas obtenidas.	1/10/2025	4	5/10/2025
Análisis de resultados	Procesamiento estadístico y elaboración de gráficos y tablas de frecuencias.	6/10/2025	7	13/10/2025
Interpretación y redacción de resultados	Desarrollo del capítulo de resultados y análisis interpretativo.	14/10/2025	14	28/10/2025
Elaboración de conclusiones y recomendaciones	Redacción de conclusiones, aportes y propuestas de mejora en el SG-SST.	29/10/2025	8	6/11/2025
Revisión y entrega final del trabajo	Corrección de estilo, formato APA y entrega al docente asesor.	7/11/2025	2	9/11/2025



8. Esquema temático

8.1. Análisis

El 7% de los trabajadores afectados por lesiones de bursitis de hombro de la empresa de la rama judicial de la ciudad de Cali están entre las edades de 19 a 24 años.

Del 7% de las lesiones de bursitis de hombro el 75% de los casos se ve más frecuente en las mujeres con relación a los hombres.

El 90% de las lesiones de bursitis de hombro se encuentran más en el área administrativa.

8.2. Análisis

El 5% de los trabajadores afectados por lesiones de dedo en gatillo de la empresa de la rama judicial de la ciudad de Cali están entre las edades de 24 a 29 años.

Del 5% de las lesiones de dedo en gatillo el 66% de los casos se ve evidenciado que está afectando más a los hombres en comparación a las mujeres.

El 95% de los casos de las lesiones de dedo en gatillo se ve más afectado en el área administrativa.

8.3. Análisis

El 18% de los trabajadores afectados por lesiones de epicondilitis lateral de la empresa de la rama judicial de la ciudad de Cali se encuentran en las edades de 29 a 34 años.

Del 18% de las lesiones de epicondilitis lateral el 80% de los casos tiene una mayor afectación en los hombres ya que presentan un mayor caso de esta enfermedad.

El 100% de los casos registrados de las lesiones de epicondilitis lateral tenemos que se afectado el área administrativa.

8.4. Análisis

El 14% de los trabajadores afectados por lesiones de epicondilitis media de la empresa de la rama judicial de la ciudad de Cali se encuentran en las edades de 34 a 39 años.

Del 14% de las lesiones de epicondilitis media se ve una igualdad del 50% tanto en hombres como en mujeres

El 5% de los casos registrados de las lesiones de epicondilitis media tiene la afectación en el área de servicios generales.

8.5. Análisis

El 11% de los trabajadores afectados por lesiones del manguito rotador de la empresa de la rama judicial de la ciudad de Cali se encuentran en las edades de 39 a 44 años.

Del 11% de las lesiones del manguito rotador se evidencia que el 33% de los casos tiene afectación en las mujeres.

El 100% de los casos registrados con esta enfermedad tiene mayor afectación en el área de administración.

8.6. Análisis

El 25% de los trabajadores afectados por lesiones del túnel carpiano de la empresa de la rama judicial de la ciudad de Cali se encuentran en las edades de 44 a 49 años.

Del 25% de las lesiones del túnel carpiano se ve una mayor probabilidad en un 64% en una afectación a las mujeres.

El 100% de los casos registrados tiene la afectación en el área administrativa.

8.7. Análisis

El 16% de los trabajadores afectados por lesiones de tenosinovitis de estiloides radial de la empresa de la rama judicial de la ciudad de Cali se encuentran en las edades de 49 a 54 años

Del 16% de las lesiones por tenosinovitis de estiloides radial se ve evidenciado una menor afectación en un 33% en los hombres en comparación a las mujeres.

El 10% de los casos registrados se evidencia una afectación al área de servicios generales.

9. Conclusiones

Bursitis de hombro.

Para reducir la incidencia de bursitis de hombro, se recomienda implementar programas de ergonomía laboral enfocados en la correcta posición del hombro y la

postura frente al computador. Es fundamental promover pausas activas y ejercicios de movilidad articular.

Dedo en gatillo.

La prevención del dedo en gatillo requiere disminuir los movimientos repetitivos de los dedos y manos. Se sugiere realizar rotación de tareas, uso de herramientas ergonómicas (teclados, mouse y elementos de escritura adaptados)

Epicondilitis lateral.

Para mejorar y prevenir la epicondilitis lateral, es esencial minimizar los movimientos repetitivos de extensión de muñeca y antebrazo, especialmente al digitar o manipular objetos. Se recomienda brindar educación ergonómica.

Epicondilitis medial.

La mejora de la epicondilitis medial requiere revisar las posturas y esfuerzos repetitivos del brazo, especialmente en tareas que implican fuerza de agarre. Se sugiere establecer rutinas de pausas activas con ejercicios de estiramiento.

manguito rotador.

Para reducir las lesiones del manguito rotador, se deben fomentar posturas adecuadas del hombro y evitar el trabajo con los brazos elevados por tiempo prolongado.

Síndrome del túnel carpiano.

La prevención del túnel carpiano se centra en reducir la presión sobre la muñeca. Se recomienda usar dispositivos ergonómicos (reposamuñecas, teclados divididos, mouse vertical), mantener alineación neutral de muñeca y antebrazo.

Tenosinovitis de estiloides radial.

Para mejorar esta condición, se debe disminuir la repetición de movimientos de flexión y desviación de muñeca. Es recomendable rediseñar tareas que exijan movimientos constantes de la mano, incorporar pausas activas con ejercicios de relajación muscular

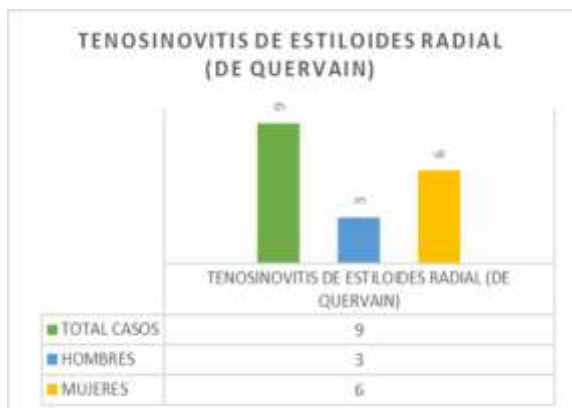
10. Referencia bibliográfica

Bibliografía

(2023). Obtenido de <https://www.ramajudicial.gov.co/web/ley-de-transparencia-y-del-derecho-de-acceso-a-la-informacion-publica-nacional/mision-y-vision>



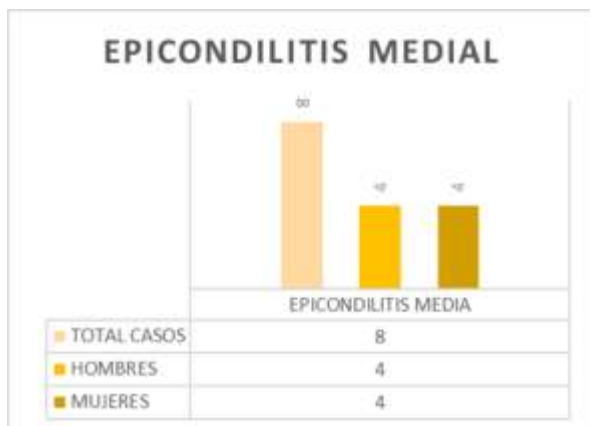
Interpretación: De los casos reportados de lesiones por túnel del carpo, el 64% (9 casos) corresponde a mujeres, siendo ellas las más afectadas.



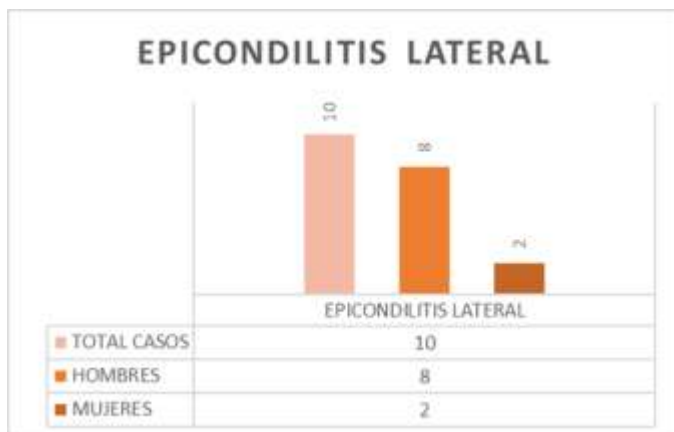
Interpretación: En la gráfica se observa que las mujeres de la empresa de la rama judicial tienen una mayor tendencia a sufrir tenosinovitis de estiloides radiales (de Quervain) en un 66% en comparación a los hombres con un 34%



Interpretación: Se observa que los hombres se encuentran más afectados del manguito rotador en un 66% en relación con las mujeres que se encuentran afectadas en un 34%



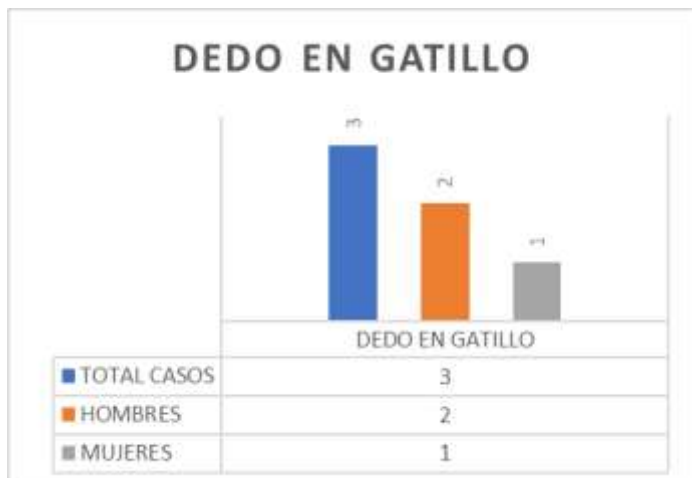
Interpretación: La prevalencia de esta condición es igual en un 50% en hombres y mujeres lo que indica una igualdad entre ambos géneros.



Interpretación: Se observa que la diferencia de 6 casos entre hombres 80% y mujeres 20% se da por una posible relación entre el desarrollo de esta condición y factores asociados al género masculino, como tipo de actividad física o laboral.



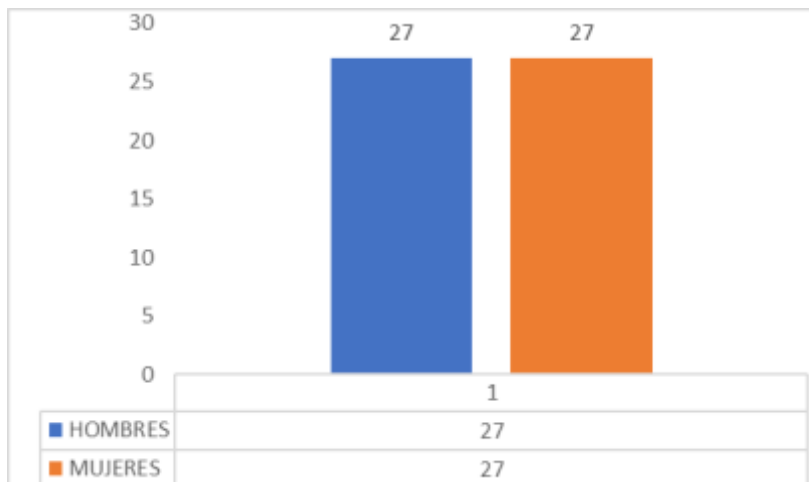
Interpretación: Afecta principalmente a las mujeres quienes representan el 75% de los casos registrados



Interpretación: La afectación es más frecuente en los hombres con un 66% con relación a las mujeres con un 34%



Interpretación: La enfermedad que más se presenta es el túnel carpiano bilateral con un 25.9% del total de los casos y la enfermedad menos común es bursitis de hombro y dedo en gatillo con un 8%.



Interpretación: Tanto hombre como mujeres representan exactamente el mismo porcentaje con un 50%



Interpretación: Tenemos una alta concentración de casos en las edades que están entre los 34 y 54 años lo cual presenta el 75% de las enfermedades

