

Escuela de mano como estrategia de intervención

María Camila Arévalo López
Luisa Fernanda Paredes Moncayo
Jineth Sánchez López
María Fernanda Toro Carlosi
Karla Alexandra Villota Arévalo

Estudiantes del Programa Terapia Ocupacional
Universidad Mariana

Julieth Roxana Calderón Cifuentes
Asesora de Práctica Formativa en Sector Laboral
Universidad Mariana

La escuela de mano fue elaborada y diseñada por la práctica laboral 2021-B, en la Universidad Mariana; consistió en tres etapas que se dividieron así: educación, intervención y evaluación. Esta actividad se comenzó a realizar a partir del 20 de septiembre hasta el 23 de septiembre del año 2021.

Para tal fin, el día lunes se explicó la anatomía de la mano, los síndromes y los tipos de fracturas, con el fin de incentivar en los trabajadores sobre el autocuidado de este preciado miembro del cuerpo: la mano.

Figura 1

Practicante explicando la anatomía de la mano



El día martes 31 de agosto, se presentó a la asesora Julieth Calderón un avance de la creación de la escuela. Así, la fase uno de teoría fue conformada por los siguientes practicantes: Eimy Romo, Gabriela Mallama, Susana Meza, Camilo Puchana, encargados de la educación.

En dicha educación se habló de toda la estructura de la mano, de los síndromes y de las posibles fracturas, según la Guía de Atención Integral.

El seguimiento realizado a los diagnósticos de enfermedad profesional, durante el período comprendido entre los años 2001 y 2005, permite llegar a las siguientes conclusiones: a) se consolida el síndrome del conducto carpiano como la primera causa de morbilidad profesional en el régimen contributivo. (Spagnolo et al., 2016) and a higher incidence of CTS has been reported in randomized clinical trials with aromatase inhibitors (AIs. Dicha patología pasó de representar el 27 % de todos los diagnósticos en el año 2.001, a representar el 32 % de los diagnósticos realizados durante el año 2.004, presentando una tendencia continua al incremento; b) el dolor lumbar continua siendo la segunda causa de morbilidad profesional reportada por las EPS, su porcentaje se incrementó entre el año 2.001 al 2.003, pasando de 12 % al 22 % y se redujo en el año 2.004 cuando representó el 15 % de los diagnósticos. Lo anterior, tal vez se puede explicar debido al aumento de otro diagnóstico relacionado: los trastornos de disco intervertebral, los cuales se han incrementado de manera notable durante los años 2.003 y 2.004; c) la sordera neurosensorial ocupó el tercer lugar durante los años 2.001 a 2.003, pero en el año 2.004 fue desplazada al cuarto lugar por los trastornos de disco intervertebral, los cuales se triplicaron al pasar de 3% durante el año 2.002 a 9 % durante el año 2.004; y d) tres diagnósticos merecen destacarse por su tendencia continua al incremento

durante los años 2.002 a 2.004, ellos son síndrome de manguito rotador, epicondilitis y tenosinovitis del estiloides radial (De Quervain). (Ministerio de la Protección Social, 2006, p. 6)

La fase dos conformaba por Marisol Estrella, Luisa Paredes, Camila Arévalo, Jineth Sánchez fue una propuesta de intervención que constó de calentamiento de manos, fortalecimiento muscular, integración sensorial y motricidad fina; por último, la tercera fase conformada por las practicantes Fernanda Toro y Karla Villota, con la propuesta de evaluación; dichos avances se presentaron hasta el 16 de septiembre. Es importante resaltar que la Oficina de Seguridad y Salud en el Trabajo informó a los trabajadores sobre la capacitación realizada por los practicantes de Terapia Ocupacional, a través de un correo difusor. Es así como, después de toda la preparación, el día 20 de septiembre se dio inicio a la primera fase; el día 21 y 22 de septiembre se realizó la fase de intervención, y el día el 23 de septiembre, la evaluación. Estas socializaciones se realizaron en binas, conformadas de la siguiente manera:

- Marisol Estrella y Jineth Sánchez, bloque Madre Caridad, primer piso y vigilancia.
- Susana Meza y Luisa Paredes, bloques Santa Clara, Jesús de Nazaret y San José.
- Camilo Puchana y Camila Arévalo, bloques San Buenaventura, San Francisco y talleres.
- Eimy Romo y Karla Villota, bloques María Inmaculada y Proyección social.
- Gabriela Mallama y María Fernanda, bloque Madre Caridad, 2 y 3 piso.

Figura 2

Ejercicios de motricidad fina



Los practicantes, para la fase uno, se dibujaron en su mano los músculos, tendones y huesos que conforman la mano y el antebrazo. De igual forma, utilizaron manos de porcelanicon, para mostrar de manera clara la anatomía de las manos. Para un mejor método de enseñanza, también se añadió una cartelera, en la cual se mostraba imágenes para lograr explicar con mayor facilidad a cada uno de los trabajadores de la Universidad Mariana; por último, se entregó un flyer con toda la información brindada y recomendaciones para el cuidado de las manos.

Figura 3

Explicación anatomía de las manos



La segunda fase de intervención se inició el día 21 de septiembre y finalizó el día 22 de septiembre. Para esta fase, se utilizó el piano y el Twister, recursos elaborados para el calentamiento articular de la mano; también se usó un balero. Posteriormente, se utilizó el slime para estiramientos; después, se continuó con las botellas de arena, actividad en la cual se inhibía la vista para que el trabajador por medio de las manos dijera cuál botella era la más pesada; después de esto, se continuaba con el hidrogel, en un recipiente se introducía diferentes objetos junto con el hidrogel, el trabajador debía introducir sus manos y buscar los objetos y sacarlos. Así mismo, se realizó una caja sensorial con diferentes texturas; por último, se realizó la actividad de la yincana, donde se tenía que realizar varios puntos o actividades: con los dedos dos y tres, los trabajadores iniciaban lanzando una bola con los dedos e insertarla en una cancha; después, el trabajador, con una patineta, pasaba por diferentes rampas y obstáculos hasta llegar a un punto donde tenían que ensartar en un hilo chakiras, y para finalizar, se colocaba a prueba las pinza y agarres para destapar distintas botellas.

Figura 4

Practicantes



El día 23 de septiembre se finalizó con la evaluación de los trabajadores, la cual consistía en una pequeña encuesta donde se hacía diferentes preguntas acerca de las recomendaciones y su opinión acerca de las actividades. Por último, se realizan dos actividades más; la primera consistió en armar un rompecabezas, cada ficha tenía los nombres de huesos de la mano, la segunda, encuentra la pareja, conformadas por lesiones patológicas y estructuras de la mano.

Figura 5

Actividades



Esta actividad fue gratificante tanto para los practicantes como para los trabajadores de la Universidad Mariana. Los trabajadores lograron aprender, entender y crearon consciencia del gran cuidado que se debe darle a la mano, teniendo en cuenta las diversas técnicas de evaluación y las recomendaciones que se brindaron.

¡Gracias a todos por participar de esta experiencia!

Referencias

Instituto Colombiano de Normas Técnicas y Certificación (Icontec). (2012). Guía para la identificación de los peligros y la valoración de los riesgos en seguridad y salud ocupacional. *Guía Técnica Colombiana GTC 45*. https://www.gestorsistema.com/static/blog/Files/49.GTC_45_DE_2012.pdf

Ministerio de la Protección Social. (2006). Guía de atención integral basada en la evidencia para desórdenes musculoesqueléticos (DME) relacionados con movimientos repetitivos de miembros superiores (síndrome de túnel carpiano, epicondilitis y enfermedad de De Quervain (GATI-DME). Ministerio de la Protección Social. https://www.epssura.com/guias/guias_mmss.pdf

