

# Problemas músculo esqueléticos de los miembros superiores

Cuestionario desarrollado por el Prof. J. Malchaire, Unité Hygiène et Physiologie du travail,  
Université catholique de Louvain [www.deparisnet.be](http://www.deparisnet.be)

Cuestionario finalizando gracias a la Senora Yohama Caraballo de Venezuela

Fecha: .....

1. Empresa: .....
2. Puesto de trabajo: .....
3. N° de registro: .....

## 1. Características generales

4. Edad: .....años
5. Peso: .....kg
6. Tamaño: .....cm
7. Sexo:            hombre<sup>0</sup>                    mujer<sup>1</sup>
8. Mano dominante    zurdo<sup>0</sup>                    diestro<sup>1</sup>
9. Fumador            No<sup>0</sup>                    Dejó de fumar desde hace 6 meses<sup>1</sup>                    sí<sup>2</sup>
10. Realizo actualmente actividades deportivas (min 1x/sem)                    no<sup>0</sup>                    sí<sup>1</sup>

*En caso afirmativo*

11. Practico un deporte que requiere sobre todo los brazos (deporte raqueta, natación...)  
no<sup>0</sup>                    <1 x/sem<sup>1</sup>                    ≥ 1 x/sem<sup>2</sup>
12. Tengo hobbies, actividades extra profesionales que implique esfuerzos físicos u otro: bricolaje, construcción, jardinería, tejido de punto, gancho, actividades domésticas importantes  
en absoluto<sup>0</sup>                    < 5h/sem<sup>1</sup>                    > 5h/sem<sup>2</sup>

## 2. Antecedentes médicos

**Durante los 12 últimos meses:**

13. Considero que mi salud fue                    excelente<sup>0</sup>                    buena<sup>1</sup>                    regular<sup>2</sup>                    mala<sup>3</sup>
14. Sufrí de una enfermedad o de un problema de salud que requería la toma regular de medicamentos  
no<sup>0</sup>                    sí<sup>1</sup>
15. Consulté a un médico o a un psicólogo por depresión                    no<sup>0</sup>                    sí<sup>1</sup>
16. Estuve ausente del trabajo durante los 12 últimos meses                    no<sup>0</sup>                    sí<sup>1</sup>

*En caso afirmativo, causa: .....*

17. Presenté problemas o modificaciones hormonales (solo aplica para mujeres, ej.: menopausia, embarazo y operación ginecológica)                    no<sup>0</sup>                    sí<sup>1</sup>
18. Durante mi vida, he tenido accidentes fuera del trabajo o en el trabajo en los miembros superiores  
no<sup>0</sup>                    sí<sup>1</sup>

*En caso afirmativo, de qué naturaleza: .....*

### He tenido problemas (dolor, malestar) en la nuca

19. Durante los últimos 12 meses                    no<sup>0</sup>                    sí<sup>1</sup>
20. Durante los últimos 7 días                    no<sup>0</sup>                    sí<sup>1</sup>

*En caso afirmativo en los últimos 12 meses:*

21. Intensidad del problema:                    poco<sup>1</sup>                    bastante<sup>2</sup>                    severo<sup>3</sup>
22. Duración del problema:                    desapareció después 2 horas<sup>1</sup>  
desapareció el día siguiente<sup>2</sup>  
persistió mas tiempo<sup>3</sup>
23. Frecuencia de los episodios:                    <1 vez por semana<sup>1</sup>                    >1 vez por semana<sup>2</sup>

24. Cual fue el diagnóstico: .....

#### He tenido problemas (dolor, malestar) en los hombros

25. Durante los últimos 12 meses	hombro derecho	no <sup>0</sup>	si <sup>1</sup>
26.	hombro izquierdo	no <sup>0</sup>	si <sup>1</sup>
27. Durante los últimos 7 días	hombro derecho	no <sup>0</sup>	si <sup>1</sup>
28.	hombro izquierdo	no <sup>0</sup>	si <sup>1</sup>

En caso afirmativo en los últimos 12 meses:

29. Intensidad del problema: derecha	poco <sup>1</sup>	bastante <sup>2</sup>	severo <sup>3</sup>
30. izquierda	poco <sup>1</sup>	bastante <sup>2</sup>	severo <sup>3</sup>
31. Duración del problema: derecha	desapareció después 2h <sup>1</sup>	desapareció el día siguiente <sup>2</sup>	persistió mas tiempo <sup>3</sup>
32. izquierda	desapareció después 2h <sup>1</sup>	desapareció el día siguiente <sup>2</sup>	persistió mas tiempo <sup>3</sup>
33. Frecuencia de los episodios: derecha	<1 vez por semana <sup>1</sup>	>1 vez por semana <sup>2</sup>	
34. izquierda	<1 vez por semana <sup>1</sup>	>1 vez por semana <sup>2</sup>	
35. Cual fue el diagnóstico: derecha:	.....		
36. izquierda:	.....		

#### He tenido problemas (dolor, molestia) en los codos

37. Durante los últimos 12 meses	codo derecho	no <sup>0</sup>	si <sup>1</sup>
38.	codo izquierdo	no <sup>0</sup>	si <sup>1</sup>
39. Durante los últimos 7 días	codo derecho	no <sup>0</sup>	si <sup>1</sup>
40.	codo izquierdo	no <sup>0</sup>	si <sup>1</sup>

En caso afirmativo en los últimos 12 meses:

41. Intensidad del problema: derecha	poco <sup>1</sup>	bastante <sup>2</sup>	severo <sup>3</sup>
42. izquierda	poco <sup>1</sup>	bastante <sup>2</sup>	severo <sup>3</sup>
43. Duración del problema: derecha	desapareció después 2h <sup>1</sup>	desapareció el día siguiente <sup>2</sup>	persistió mas tiempo <sup>3</sup>
44. izquierda	desapareció después 2h <sup>1</sup>	desapareció el día siguiente <sup>2</sup>	persistió mas tiempo <sup>3</sup>
45. Frecuencia de los episodios: derecha	<1 vez por semana <sup>1</sup>	>1 vez por semana <sup>2</sup>	
46. izquierda	<1 vez por semana <sup>1</sup>	>1 vez por semana <sup>2</sup>	
47. Cual fue el diagnóstico: derecha:	.....		
48. izquierda:	.....		

#### He tenido problemas (dolor, picores, molestia) en los puños

49. Durante los últimos 12 meses	derecha	no <sup>0</sup>	si <sup>1</sup>
50.	izquierda	no <sup>0</sup>	si <sup>1</sup>
51. Durante los últimos 7 días	derecha	no <sup>0</sup>	si <sup>1</sup>
52.	izquierda	no <sup>0</sup>	si <sup>1</sup>

En caso afirmativo en los últimos 12 meses:

53. Intensidad del problema: derecha	poco <sup>1</sup>	bastante <sup>2</sup>	severe <sup>3</sup>
54. izquierda	poco <sup>1</sup>	bastante <sup>2</sup>	severo <sup>3</sup>
55. Duración del problema: derecha	desapareció después 2 horas <sup>1</sup>		

56. izquierda desapareció el día siguiente<sup>2</sup>  
 persistió mas tiempo<sup>3</sup>  
 desapareció después 2 horas<sup>1</sup>  
 desapareció el día siguiente<sup>2</sup>  
 persistió mas tiempo<sup>3</sup>
57. Frecuencia de los episodios: derecha <1 vez por semana<sup>1</sup> >1 vez por semana<sup>2</sup>
58. izquierda <1 vez por semana<sup>1</sup> >1 vez por semana<sup>2</sup>
59. Cual fue el diagnóstico: derecha: .....
60. izquierda: .....

### Tuve problemas (dolor, malestar) en la parte baja del espalda

61. Durante los últimos 12 meses no<sup>0</sup> si<sup>1</sup>
62. Durante los últimos 7 días no<sup>0</sup> si<sup>1</sup>

3. Problemas somáticos	∅	☹	☹	☹☹
	Nunca o raramente	A veces (1 x /mes)	A menudo (1 x /sem.)	Siempre > 1 x /sem.)
63. He tenido dolor de cabeza	1	2	3	4
64. Mi pulso es demasiado rápido o irregular	1	2	3	4
65. He tenido vértigo	1	2	3	4
66. He tenido náuseas	1	2	3	4
67. He experimentado un peso, una tensión o dolores en el pecho	1	2	3	4
68. He tenido problemas en el estómago	1	2	3	4
69. He tenido problemas de sueño	1	2	3	4
70. Me siento anormalmente cansado, incluso después de una buena noche de sueño	1	2	3	4

### 4. Puesto de trabajo actual

71. Trabajo en la misma empresa desde hace ..... años
72. Realizo mi trabajo actual desde hace años

Mi trabajo exige de manera habitual:

73. Esfuerzos de levantamiento ninguno<sup>1</sup> ligeros<sup>2</sup> medios<sup>3</sup> pesados<sup>4</sup>
74. Esfuerzos de las muñecas/manos ninguno<sup>1</sup> ligeros<sup>2</sup> medios<sup>3</sup> pesados<sup>4</sup>
75. Esfuerzos estáticos de los brazos ninguno<sup>1</sup> ligeros<sup>2</sup> medios<sup>3</sup> pesados<sup>4</sup>

Mi trabajo exige:

76. La repetición de movimientos idénticos nunca<sup>1</sup> a veces<sup>2</sup> a menudo<sup>3</sup> siempre<sup>4</sup>
77. La utilización de herramientas vibrantes nunca<sup>1</sup> a veces<sup>2</sup> a menudo<sup>3</sup> siempre<sup>4</sup>
78. Posturas incómodas de los brazos nunca<sup>1</sup> a veces<sup>2</sup> a menudo<sup>3</sup> siempre<sup>4</sup>
79. Al final de la jornada de trabajo, siento cansancio importante en las muñecas/manos  
 no<sup>0</sup> <1x/sem<sup>1</sup> >1x/sem<sup>2</sup>

### 5. Puestos de trabajo previos

80. Mis puestos de trabajo previos fueron:	Duración años
1 .....	
2 .....	
3 .....	
4 .....	



