

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

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: hombre⁰ mujer¹
8. Mano dominante zurdo⁰ diestro¹
9. Fumador No⁰ Dejó de fumar desde hace 6 meses¹ sí²
10. Realizo actualmente actividades deportivas (min 1x/sem) no⁰ sí¹

En caso afirmativo

11. Practico un deporte que requiere sobre todo los brazos (deporte raqueta, natación...)
no⁰ <1 x/sem¹ ≥ 1 x/sem²
12. Tengo hobbies, actividades extra profesionales que implique esfuerzos físicos u otro: bricolaje, construcción, jardinería, tejido de punto, gancho, actividades domésticas importantes
en absoluto⁰ < 5h/sem¹ > 5h/sem²

2. Antecedentes médicos

Durante los 12 últimos meses:

13. Considero que mi salud fue excelente⁰ buena¹ regular² mala³
14. Sufrí de una enfermedad o de un problema de salud que requería la toma regular de medicamentos
no⁰ sí¹
15. Consulté a un médico o a un psicólogo por depresión no⁰ sí¹
16. Estuve ausente del trabajo durante los 12 últimos meses no⁰ sí¹

En caso afirmativo, causa:

17. Presenté problemas o modificaciones hormonales (solo aplica para mujeres, ej.: menopausia, embarazo y operación ginecológica) no⁰ sí¹
18. Durante mi vida, he tenido accidentes fuera del trabajo o en el trabajo en los miembros superiores
no⁰ sí¹

En caso afirmativo, de qué naturaleza:

He tenido problemas (dolor, malestar) en la nuca

19. Durante los últimos 12 meses no⁰ sí¹
20. Durante los últimos 7 días no⁰ sí¹

En caso afirmativo en los últimos 12 meses:

21. Intensidad del problema: poco¹ bastante² severo³
22. Duración del problema: desapareció después 2 horas¹
desapareció el día siguiente²
persistió mas tiempo³
23. Frecuencia de los episodios: <1 vez por semana¹ >1 vez por semana²

24. Cual fue el diagnóstico:

He tenido problemas (dolor, malestar) en los hombros

- | | | | |
|----------------------------------|------------------|-----------------|-----------------|
| 25. Durante los últimos 12 meses | hombro derecho | no ⁰ | si ¹ |
| 26. | hombro izquierdo | no ⁰ | si ¹ |
| 27. Durante los últimos 7 días | hombro derecho | no ⁰ | si ¹ |
| 28. | hombro izquierdo | no ⁰ | si ¹ |

En caso afirmativo en los últimos 12 meses:

- | | | | | |
|--|-------------------------------------|---|---|-----------------------------------|
| 29. Intensidad del problema: derecha | poco ¹ | bastante ² | severo ³ | |
| 30. | izquierda | poco ¹ | bastante ² | severo ³ |
| 31. Duración del problema: derecha | desapareció después 2h ¹ | desapareció el día siguiente ² | persistió mas tiempo ³ | |
| 32. | izquierda | desapareció después 2h ¹ | desapareció el día siguiente ² | persistió mas tiempo ³ |
| 33. Frecuencia de los episodios: derecha | <1 vez por semana ¹ | >1 vez por semana ² | | |
| 34. | izquierda | <1 vez por semana ¹ | >1 vez por semana ² | |
| 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 ⁰ | si ¹ |
| 38. | codo izquierdo | no ⁰ | si ¹ |
| 39. Durante los últimos 7 días | codo derecho | no ⁰ | si ¹ |
| 40. | codo izquierdo | no ⁰ | si ¹ |

En caso afirmativo en los últimos 12 meses:

- | | | | | |
|--|-------------------------------------|---|---|-----------------------------------|
| 41. Intensidad del problema: derecha | poco ¹ | bastante ² | severo ³ | |
| 42. | izquierda | poco ¹ | bastante ² | severo ³ |
| 43. Duración del problema: derecha | desapareció después 2h ¹ | desapareció el día siguiente ² | persistió mas tiempo ³ | |
| 44. | izquierda | desapareció después 2h ¹ | desapareció el día siguiente ² | persistió mas tiempo ³ |
| 45. Frecuencia de los episodios: derecha | <1 vez por semana ¹ | >1 vez por semana ² | | |
| 46. | izquierda | <1 vez por semana ¹ | >1 vez por semana ² | |
| 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 ⁰ | si ¹ |
| 50. | izquierda | no ⁰ | si ¹ |
| 51. Durante los últimos 7 días | derecha | no ⁰ | si ¹ |
| 52. | izquierda | no ⁰ | si ¹ |

En caso afirmativo en los últimos 12 meses:

- | | | | | |
|--------------------------------------|--|-----------------------|-----------------------|---------------------|
| 53. Intensidad del problema: derecha | poco ¹ | bastante ² | severe ³ | |
| 54. | izquierda | poco ¹ | bastante ² | severo ³ |
| 55. Duración del problema: derecha | desapareció después 2 horas ¹ | | | |

- desapareció el día siguiente²
 persistió mas tiempo³
56. izquierda desapareció después 2 horas¹
 desapareció el día siguiente²
 persistió mas tiempo³
57. Frecuencia de los episodios: derecha <1 vez por semana¹ >1 vez por semana²
58. izquierda <1 vez por semana¹ >1 vez por semana²
59. Cual fue el diagnóstico: derecha:
60. izquierda:

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

61. Durante los últimos 12 meses no⁰ si¹
62. Durante los últimos 7 días no⁰ si¹

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 ninguno¹ ligeros² medios³ pesados⁴
74. Esfuerzos de las muñecas/manos ninguno¹ ligeros² medios³ pesados⁴
75. Esfuerzos estáticos de los brazos ninguno¹ ligeros² medios³ pesados⁴

Mi trabajo exige:

76. La repetición de movimientos idénticos nunca¹ a veces² a menudo³ siempre⁴
77. La utilización de herramientas vibrantes nunca¹ a veces² a menudo³ siempre⁴
78. Posturas incómodas de los brazos nunca¹ a veces² a menudo³ siempre⁴
79. Al final de la jornada de trabajo, siento cansancio importante en las muñecas/manos
 no⁰ <1x/sem¹ >1x/sem²

5. Puestos de trabajo previos

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

