

# HERNIA INGUINAL

## DEFINICIONES

### HERNIA INGUINAL INDIRECTA

El testículo en su migración desde el retroperitoneo al escroto pasa a través de la pared abdominal por el conducto inguinal. Cuando hay un defecto en el anillo inguinal profundo hay protrusión de contenido intestinal por éste.

### HERNIA INGUINAL DIRECTA

En cambio cuando hay un defecto de la pared posterior del conducto inguinal en la zona denominada triángulo de Hesselbach, se habla de una hernia directa. En las hernias directas el saco protruye desde atrás y no ingresa entre las tunicas del cordón sino mas bien está adyacente a él y es inhabitual que se proyecte por el orificio inguinal externo y alcance al escroto.

### HERNIA CRURAL

En la hernia crural el defecto primitivo está también a nivel del triángulo de Hesselbach , pero en este caso el saco herniario en vez de hacer protrusión hacia el canal inguinal sigue por debajo del ligamento inguinal y penetra hacia el triángulo femoral, estructura limitada por el ligamento de Gimbernant hacia medial y por la vena femoral hacia lateral.

## LEY DE RIESGOS DEL TRABAJO Y LEYES COMPLEMENTARIAS

### Cambios en la Ley y el Sistema de Riesgos del Trabajo

Muchos son los que saben que se aprobó la Ley 26773/2012, pero son pocos los que conocen o recuerdan que también ha existido en este año 2012, varios cambios con distintas Resoluciones de la Superintendencia de Riesgos del Trabajo, que son necesarios conocer y saber en que afecta a todos los sectores sociales.

### **Ley 26773**

#### Incorporación de Hernias inguinales en el LEP

Es interesante destacar que se toma como agente, capaz de producir una hernia inguinal al aumento de la presión intra abdominal y aclara que las enfermedades pueden ser:

#### **AGENTE:** AUMENTO DE LA PRESION INTRAABDOMINAL

| ENFERMEDADES   | ACTIVIDADES LABORALES QUE PUEDEN GENERAR EXPOSICION   |
|--|---|
| - Hernias inguinales directas y mixtas (excluyendo las indirectas) | - Tareas en cuyo desarrollo habitual se requiera carga física, dinámica o estática, con aumento de la presión intraabdominal al levantar, trasladar, mover o empujar objetos pesados. |
| - Hernias crurales   |   |

## CONSIDERACIONES REGLAMENTARIAS DE LA LEY.

Los valores límites de las tareas habituales en relación al peso y tiempo de ejecución durante la jornada laboral son los referidos en las Tablas 1, 2 y 3 del Anexo I de la Resolución del MINISTERIO DE TRABAJO, EMPLEO Y SEGURIDAD SOCIAL N° 295/03.

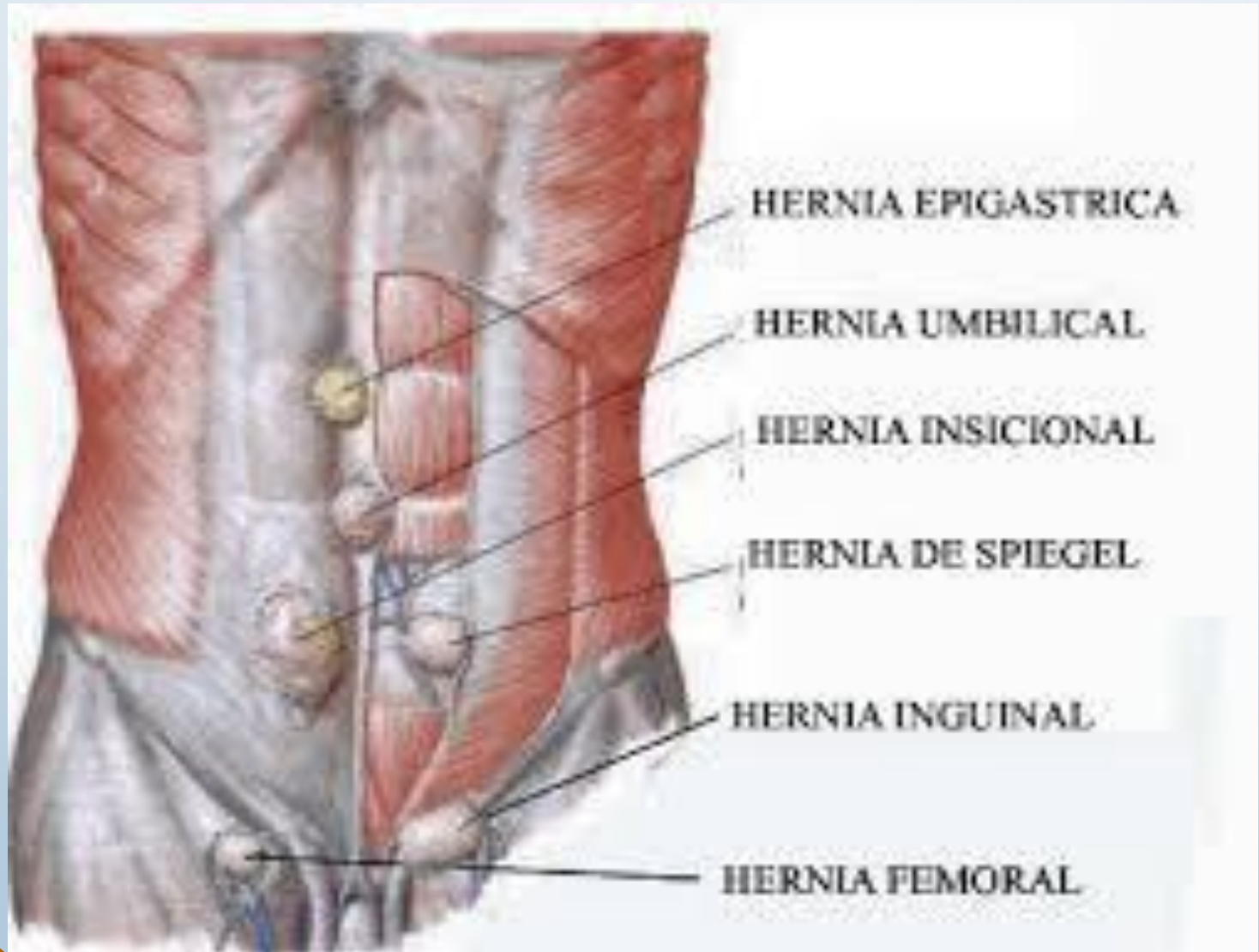
La SUPERINTENDENCIA DE RIESGOS DEL TRABAJO dictará las normas complementarias tendientes a definir los valores límites de las tareas habituales en relación al peso y tiempo de ejecución para aquellos movimientos (traslado, empuje o arrastre de objetos pesados) no contemplados en la resolución citada.

- 1) El período durante el cual las tareas descriptas deben ser ejecutadas no debe ser inferior a TRES (3) años cumplidos en forma continua o discontinua en actividades sujetas a las condiciones de exposición arriba expuestas.
- 2) La invocación de incapacidades preexistentes al inicio del vínculo laboral deberá acreditarse mediante el examen preocupacional confeccionado con arreglo a los requisitos exigidos por la Ley de Riesgos del Trabajo y demás normas aplicables.
- 3) Cuando el examen no se hubiera realizado, y se demuestre la realización de actividades habituales con sujeción a las condiciones de exposición y valores límites arriba expuestos, se presumirá la vinculación causal con el trabajo, salvo que se acredite por medio fehaciente el carácter congénito o extralaboral de la dolencia o la concurrencia de factores concausales extralaborales, que en tal caso se desagregarán.

### NORMATIVA DE LA S.R.T

*Resolución N°295/03.Sustituye el Anexo II del Decreto Reglamentario N° 351/79 por las especificaciones contenidas en el Anexo III de la mencionada Resolución.*

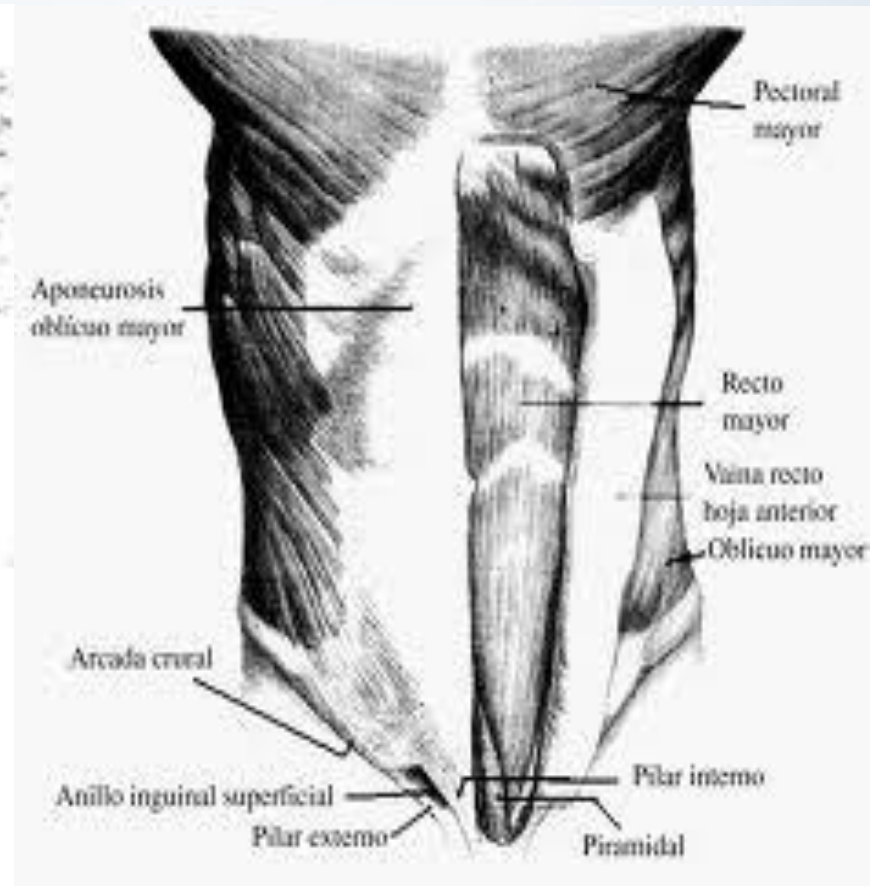
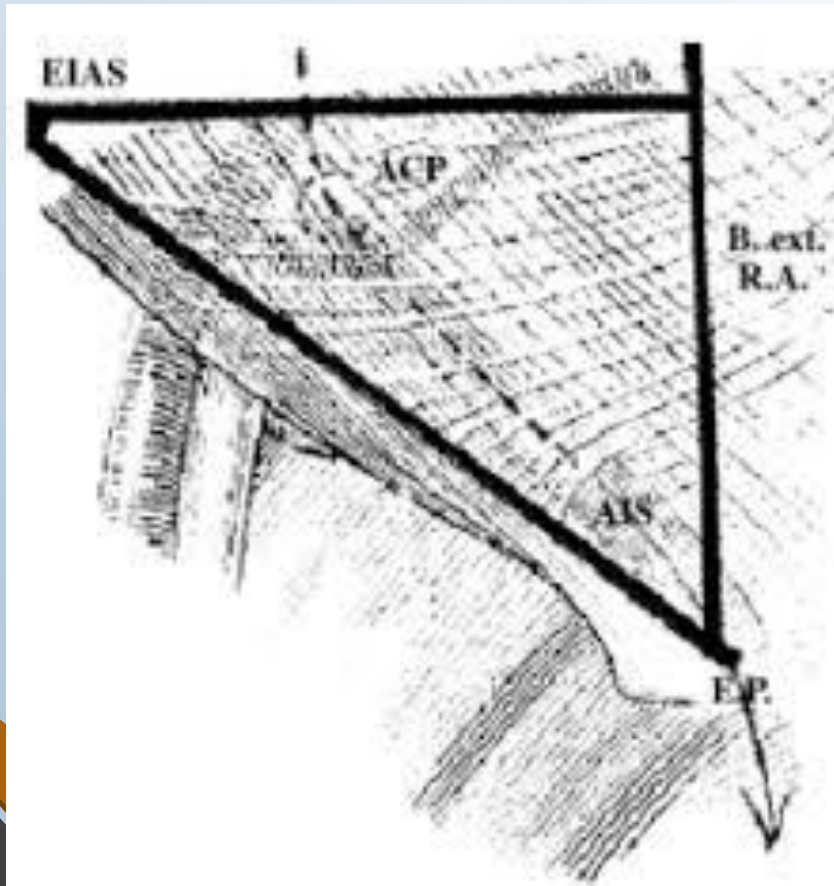
# TIPOS DE HERNIAS INGUINALES SEGÚN SU LOCALIZACION



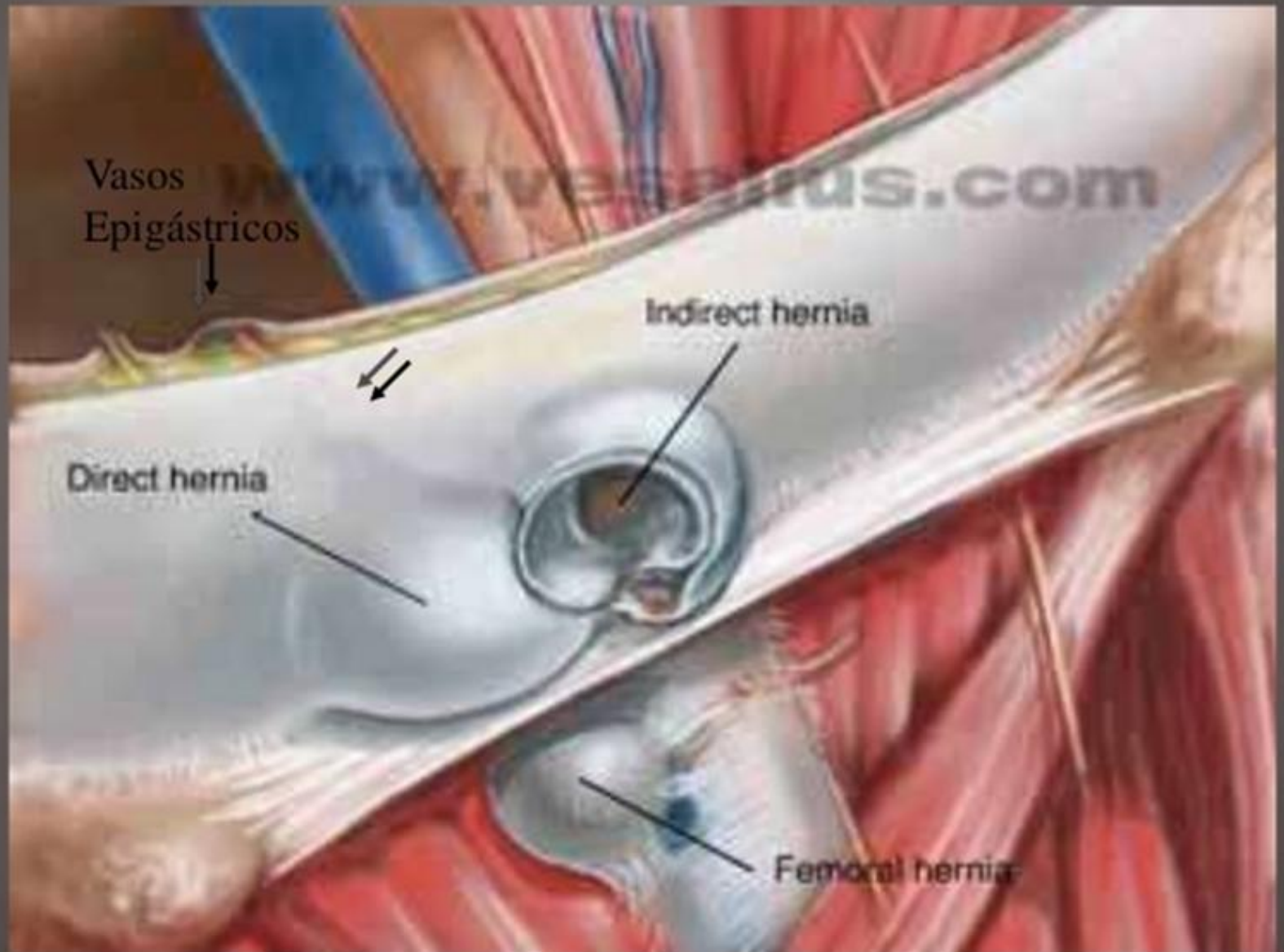
# HERNIAS DIRECTA Y CRURAL (LEY 26773)

## LOCALIZACION ANATOMICA

### TRIANGULO DE HASSELBACH



# Protrusiones Herniarias





***GRACIAS POR SU  
ATENCIÓN***

# SINDROME DEL TUNEL CARPIANO

## DEFINICION

El síndrome del túnel del carpo (STC) se define como el atrapamiento del nervio mediano en el túnel del carpo. El STC se produce como resultado de la presión del nervio mediano bajo la aponeurosis flexora. Así mismo, el edema o la tenosinovitis de los tendones flexores pueden provocar un mayor volumen en el túnel carpiano desencadenando los signos y síntomas que le caracterizan

Está formado por el retináculo flexor y los huesos del carpo.

## CAUSAS

Se asocia con traumatismos ocupacionales repetitivos, artritis reumatoide, embarazo, acromegalias, fracturas de muñeca, y otras condiciones, si bien en el 15 % de los casos ES IDIOPATICO





# RELACIÓN CON EL PUESTO DE TRABAJO

Encontramos relación laboral con una o más de las siguientes actividades:

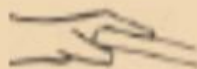


- Movimientos repetidos de la mano y muñeca.



- Tareas habituales que requieran el empleo de gran fuerza con la mano afectada.

- Tareas que precisen posiciones o movimientos forzados de la mano (hiperflexión o hiperextensión).



- Realización de movimiento de pinza con los dedos de forma repetida.



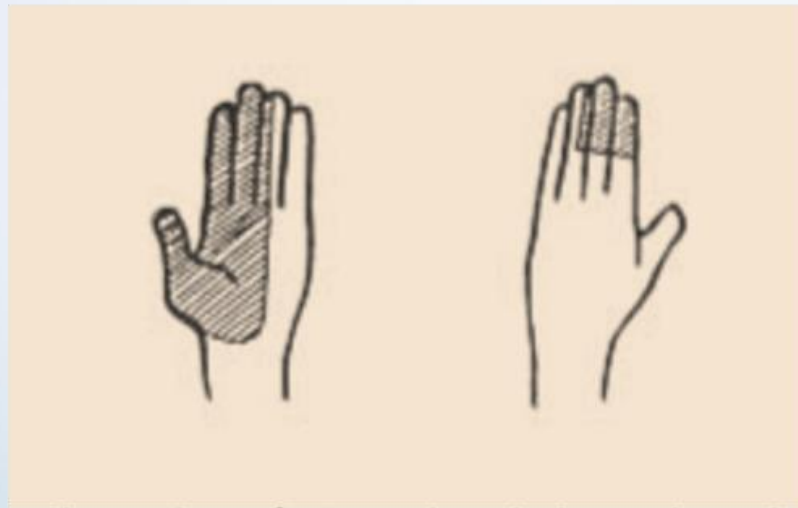
- Uso regular y continuado de herramientas de mano vibrátiles.



- Presión sobre la muñeca o sobre la palma de la mano de forma frecuente o prolongada.

## MANIFESTACIONES CLINICAS

- Sensación penosa de entorpecimiento e hinchazón de las manos.
- Hormigueo que va haciéndose insoportable llegando incluso al dolor.
- Entumecimiento en la mano afectada.

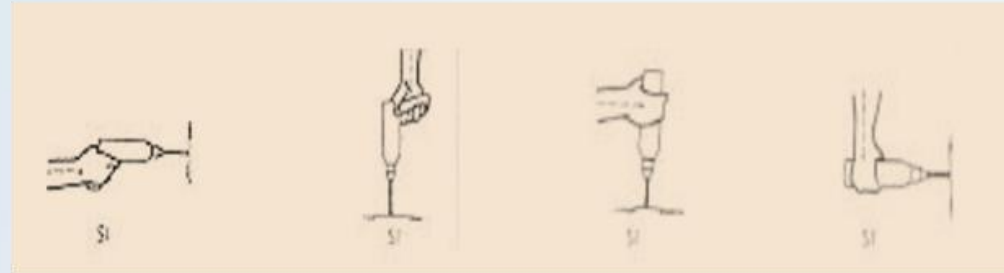


Todas estas manifestaciones sólo suelen afectar a los dedos pulgar, índice, medio y parte del anular, haciendo que la persona afectada tenga que sacudir la mano, colocarla en decive o en elevación.

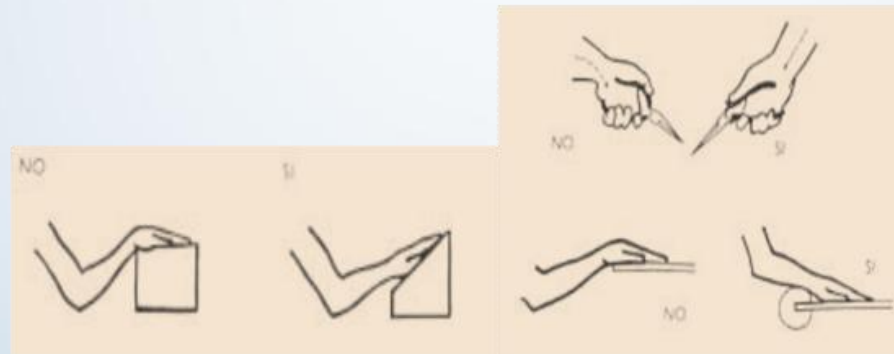
Normalmente esta sintomatología aparece o aumenta durante la noche, o bien se presenta al despertar.

# PREVENCIÓN

- Actuación sobre el individuo informándole y entrenándole para que aquellas posturas o movimientos peligrosos



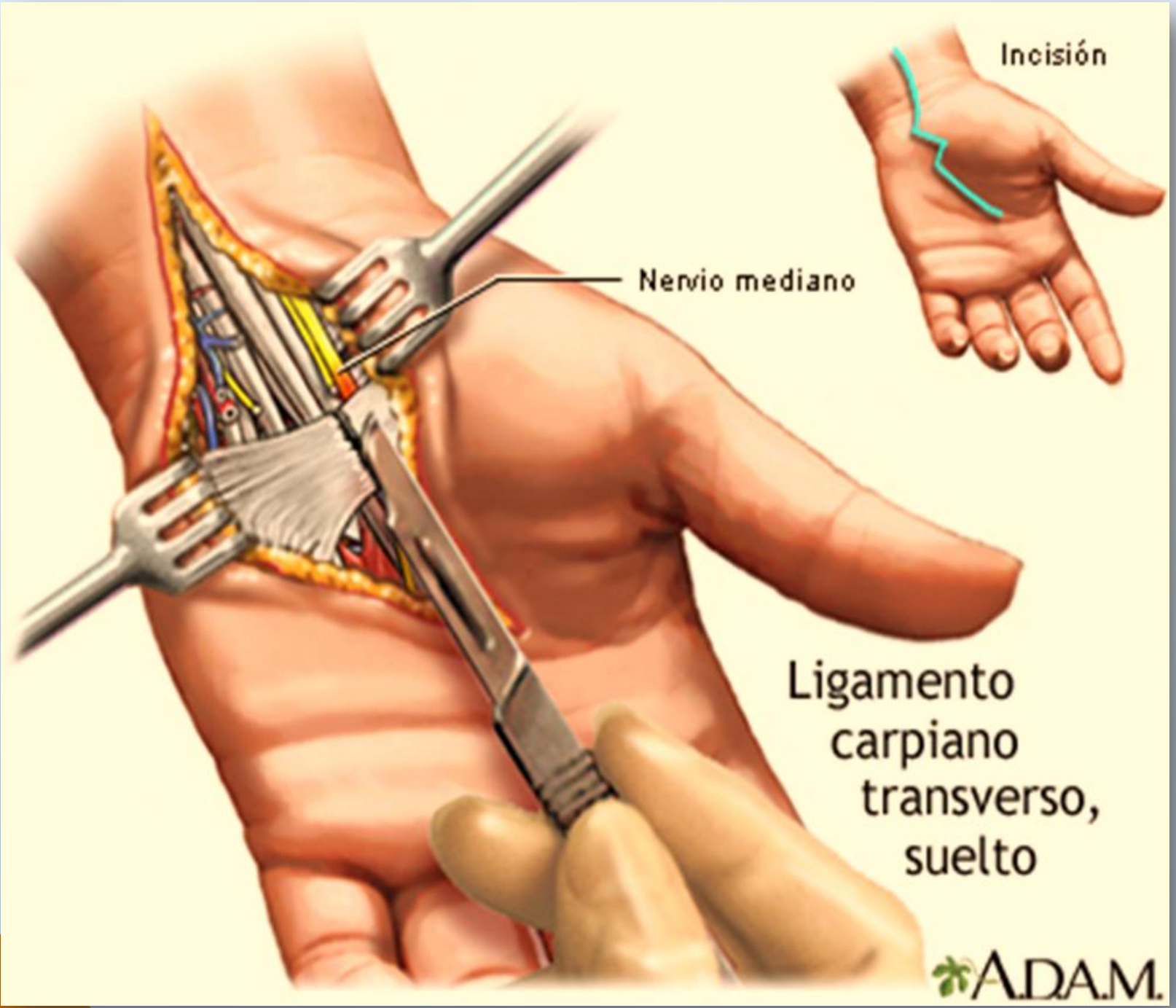
- Buen diseño de las herramientas, utensilios y del puesto de trabajo, para conseguir una buena adaptación al trabajador. De esta forma se obtiene la relajación de la mano y de la muñeca.



- Acortar la duración de los procesos que requieran movimientos repetitivos. Si estos fueran largos, intercalar periodos de descanso.

Quando aparezcan los primeros síntomas habrá que consultar con el médico, dado que la buena evolución del síndrome dependerá, en gran parte, de un diagnóstico precoz y de un tratamiento correcto.

Aparte del tratamiento, es aconsejable una organización adecuada del trabajo, evitando la sobrecarga funcional. Para ello es imprescindible un diseño ergonómico del puesto de trabajo.



Incisión

Nervio mediano

Ligamento  
carpiano  
transverso,  
suelto

***FIN***

***GRACIAS POR SU***

***ATENCIÓN***