

SINTOMAS MUSCULOESQUELETICOS EN EL PERSONAL DE SERVICIOS GENERALES DE LA CLINICA BONNADONA PREVENIR DEL DISTRITO DE BARRANQUILLA AGOSTO 2017/ JUNIO 2018

MUSCULOSKELETAL SYMPTOMS IN THE STAFF OF GENERAL SERVICES OF THE CLINIC BONNADONA PREVENT THE BARRANQUILLA DISTRICT AUGUST 2017 / JUNE 2018

Queruz Florez, Betty.¹; Muñoz Lobo, Luz.²; Torres Rodríguez, Katia.³; Arrazola David; Mónica.⁴

Resumen: **Introducción:** Variados estudios avalan que los síntomas musculo esqueléticos son un problema que afecta a todos los sectores económicos y ocupaciones. Es importante saber que los síntomas musculo esqueléticos se encuentran entre los problemas más importantes de la seguridad y salud en el trabajo actualmente. **Objetivo:** Identificar los síntomas Musculo esqueléticos en el personal de servicios generales de la Clínica Bonnadona del Distrito de Barranquilla. Metodología: Se presenta un estudio descriptivo transversal, La población estuvo conformada por 50 personas, al ser una población finita y cuantificable no hubo muestreo probabilístico, sino que se trabajó con toda la población; se utilizó el Cuestionario nórdico de Kuorinka en el que se registran síntomas músculo- esqueléticos. **Resultados:** Los síntomas más frecuentes en el personal de servicios generales fueron dolor en la espalda baja (88%), seguidamente el (44%) nunca/cuello, tobillo pie (24%) Muslo/Rodilla/Pierna (22%); muñeca (20%), Espalda alta (14%); de la totalidad de la población encuestada el 94% presento algún síntoma musculoesquelético, y la mayoría de ellos refirió dolor en más de una región anatómica. Con respecto al origen del dolor, presentaron un dolor mecánico, es decir, que sus síntomas tendían a aumentar con las actividades laborales y cesaba en el reposo. Discusión: Se encontró similitud de sintomatología por área anatómica al compararlos con otros estudios similares. **Conclusión:** Se evidencio que el 94% de las personas evaluadas presentaron algún nivel de Sintomatología Musculoesqueléticas, por lo cual Se recomienda hacer seguimiento a los programas de vigilancia epidemiológica.

Palabras Claves: Síntomas Musculoesqueleticos, Trabajadores, Servicios Generales.

1. Enfermera. Estudiante de posgrado Especialización en Seguridad y Salud en el Trabajo, Facultad de Posgrado de Salud Pública. Universidad Libre, Barranquilla. ORCID 60004367. Correo: roncelandres@gmail.com

2. Fisioterapeuta. Estudiante de posgrado Especialización en Seguridad y Salud en el Trabajo, Facultad de Posgrado de Salud Pública. Universidad Libre, Barranquilla. ORCID 48048535.

3. Fisioterapeuta. Estudiante de posgrado Especialización en Seguridad y Salud en el Trabajo, Facultad de Posgrado de Salud Pública. Universidad Libre, Barranquilla. ORCID 01423841.

4. Doctorante en ciencias de la salud de la universidad pública de Navarra España, Magistra en Educación, Especialista en salud ocupacional, Especialista en Gestión de proyectos educativos. Correo: monicaj.araazolad@unilibre.edu.co

Abstract: **Introduction:** Various studies attest that musculoskeletal symptoms are a problem that affects all economic sectors and occupations. It is important to know that musculoskeletal symptoms are among the most important issues of safety and health at work today. **Objective:** To identify musculoskeletal symptoms in the staff of general services of the clinic Bonnadona of the District of Barranquilla. **Methods:** A cross-sectional descriptive study is presented, the population was composed of 50 people, to be a finite and measurable population there was no probability sampling, they worked with the population; We used the Nordic questionnaire Kuorinka in which are recorded symptoms muscle – skeletal, **Results:** The most common symptoms in the General Service staff were low back pain (88%), then the (44%) never / neck, ankle foot (24%) Thigh/knee/leg (22%), wrist (20%), upper back (14%); of the totality of the population surveyed 94% present any musculoskeletal symptoms, and most of them referred pain in more than one anatomical region. With regard to the origin of the pain, presented a mechanical pain, i.e., that their symptoms tended to increase with work activities and it stopped at the rest. **Discussion:** Similarity of symptoms was found by anatomical area when compared with other similar studies. **Conclusion:** It is evidenced that 94% of the evaluated people showed some level of musculoskeletal symptomatology, which recommended follow-up epidemiological surveillance programs.

Key words: symptoms musculoskeletal, workers, General Services.

INTRODUCCIÓN

El presente estudio se enmarca en el ámbito de la salud y la seguridad en el trabajo, específicamente en lo que respecta a los síntomas musculo esqueléticos presentados en los empleados de servicios generales de la Clínica Bonnadona del Distrito de Barranquilla. En primera instancia, Blanch define las Condiciones de Trabajo (CT) y organización laboral como “el conjunto de circunstancias ecológicas, sociales, económicas, jurídicas, tecnológicas, etc. en el marco de las cuales se desarrolla la actividad laboral” (1). Todas estas circunstancias influyen en la dinámica del trabajo, es decir, afectan la relación entre el recurso humano y la labor que deben desempeñar las personas. Por consiguiente, determinan el clima

laboral, la productividad y la economía interna de una organización. Todas estas condiciones por tener un impacto directo sobre las personas pueden influir de manera positiva o negativa sobre la salud de los trabajadores. En este sentido, unas condiciones de trabajo riesgosas o poco seguras pueden producir síntomas musculoesqueléticos (1).

Los principales agentes desencadenantes de los síntomas musculo esqueléticos en las tareas del personal de servicios generales se derivan de aspectos como la postura, repetitividad y fuerzas aplicadas (2). El personal que ejecuta actividades propias de servicios generales se enfrenta permanentemente a una labor compleja, con una gran diversidad de cargas laborales, físicas y emocionales, Estas actividades que requieren una actividad física importante con gran frecuencia producen consecuencias como lo son las lesiones de músculos, tendones, nervios y articulaciones que tienen como principal síntoma el dolor.

Para hablar de síntomas musculoesqueléticos es importante saber que los trastornos musculoesqueléticos se encuentran entre los problemas más importantes de la seguridad y salud en el trabajo según la organización internacional del trabajo (3); tanto en los países desarrollados industrialmente como en los de vías de desarrollo, lo que implica costos elevados e impacto en la calidad de vida. Actualmente esta problemática que afecta al sistema musculoesquelético es una de las principales causas de sufrimiento humano, pérdida de la productividad y pérdidas económicas (3).

La mayoría de los Síntomas de los Trastornos Musculoesqueléticos relacionados con el trabajo se desarrollan a lo largo del tiempo. Normalmente no hay una única causa de los Síntomas Musculoesqueleticos, sino que son varios los factores que trabajan conjuntamente (4). De los factores de riesgo relacionados con las condiciones referidas a los puestos de trabajo encontramos los movimientos repetitivos de manos y brazos, posturas prolongadas y/o posiciones que causen dolor (5). Una de las causas por las cuales se presentan estos trastornos es la asignación indiscriminada de cargos u ocupaciones sin considerar el nivel morfofuncional y las exigencias biomecánicas de cada trabajo (6). Aspectos que deben ser tenidos en cuenta si se quiere avanzar en términos de calidad, seguridad y salud en el trabajo del capital humano colombiano.

Los trastornos musculoesqueléticos son una de las enfermedades de origen laboral más comunes que afectan a millones de trabajadores en toda Europa y cuestan a los empresarios miles de millones de euros (7), El síntoma predominante de estos trastornos es el dolor, asociado a inflamación, pérdida de fuerza y dificultad o imposibilidad para realizar algunos movimientos, estos síntomas generan bajo rendimiento en su labor, en base a esto se deben buscar medidas que permitan garantizar al trabajador su bienestar general (8).

En Colombia existen pocos estudios sobre Síntomas Musculoesqueleticos en la población de trabajadores de servicios generales, a pesar de que hay cifras que son alarmantes al respecto. Por ejemplo, En un estudio realizado en el sector salud en Colombia se observó que los síntomas músculo esqueléticos con mayor prevalencia en los últimos 12 meses fueron dolor en cuello 70,3%, en el dorso 64,9%, en muñecas y manos 51,4%. Esto sumado, a que los profesionales de la salud están expuestos a jornadas laborales largas, manipulación de cargas, movimientos repetitivos y posiciones prolongadas durante las actividades de su labor y frecuentemente presentan dolencias de origen osteomuscular que generan altos índices de ausentismo laboral (9). Sin embargo, si este panorama se da entre los trabajadores de salud, imaginemos ahora como sería la incidencia de estas lesiones en las condiciones de personas que trabajan en servicios generales de una Clínica.

Esta investigación se da entonces por interés de los autores por conocer más, sobre los Síntomas Musculoesqueleticos y su relación con las condiciones de trabajo en las cuales laboran las personas los empleados de servicios generales en una clínica de la ciudad de Barranquilla. Cabe resaltar que dicha problemática presenta gran relevancia a nivel económico y social, pues afecta las condiciones de vida de las personas y la economía de las organizaciones y el sistema estatal de salud. Asimismo, este problema es pertinente abordarlo desde el ámbito académico, pues permite aportar datos que conlleven posteriormente a la planificación de medidas de control e intervención adecuados, tendientes a minimizar la exposición para disminuir la incidencia de dichos trastornos en la población trabajadora.

METODOLOGÍA

Tipo de estudio, diseño, población y muestra: Se realizó un estudio cuantitativo de tipo descriptivo de corte trasversal, en trabajadores de servicios generales de la Clínica Bonnadona Prevenir del distrito de Barranquilla. La población estaba compuesta por 50 personas, al ser una población finita y cuantificable no hubo muestreo probabilístico, sino que se trabajó con toda la población. Las fuentes de información o de recolección de datos fueron observación, entrevistas, visitas de campo, etc. Además de la autorización por la subgerencia de la clínica, el permiso del coordinador de servicios generales y el consentimiento informado.

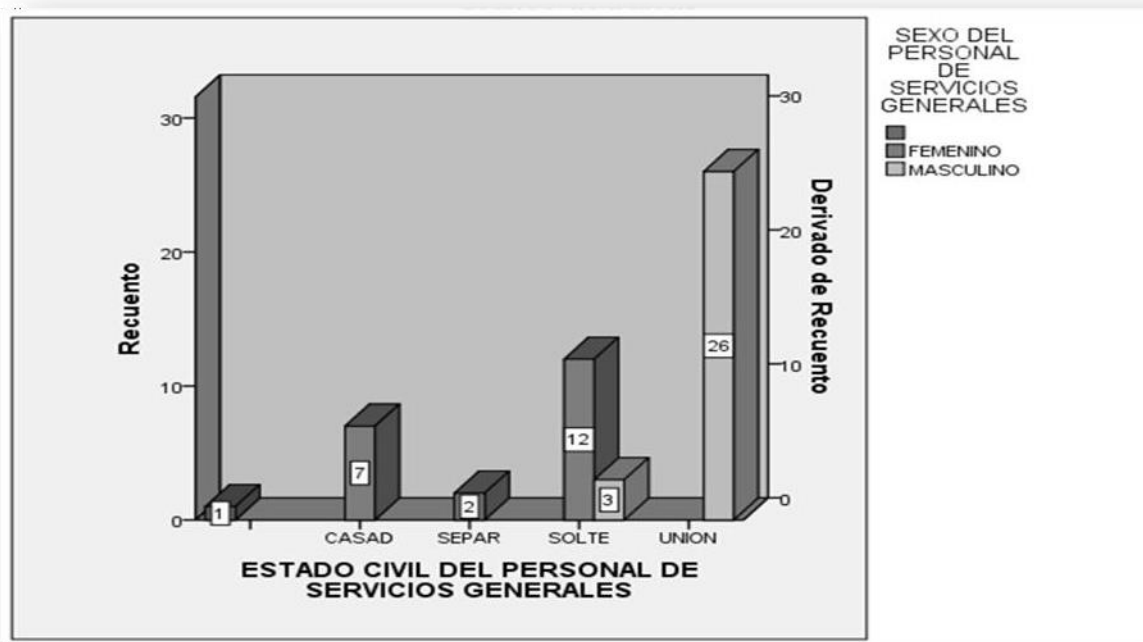
Evaluación de los síntomas musculoesqueléticos: Se utilizó el Cuestionario Nórdico Estandarizado (también conocido como Cuestionario de Kuorinka, 1987), que es un cuestionario estandarizado para la detección y análisis de síntomas musculoesqueléticos, aplicable en el contexto de estudios ergonómicos o de salud ocupacional con el fin de detectar la existencia de síntomas iniciales, que todavía no han constituido enfermedad o no han llevado aún a consultar al médico (10). La encuesta de síntomas músculoesqueléticos aplicadas al personal de servicios generales que labora en la clínica Bonnadona Prevenir se dividió en 5 partes:

- a. Información personal: en el cual se recolecta información del trabajador como edad, peso, talla, entre otros.
- b. Hábitos: Se indaga sobre los hábitos individuales como actividad física.
- c. Trabajo: Tiene como finalidad identificar la exposición laboral a posibles eventos generadores de desórdenes Musculoesqueleticos.
- d. Factores Asociados: Los factores desencadenantes fueron evaluados en cuatro ítems (nunca, de vez en cuando frecuentemente y siempre), siendo categorizados en no los dos primeros y en si los dos últimos para la interpretación de los resultados.
- e. Segmento Corporal: esta sección incluye un mapa del cuerpo, que indica los nueve lugares en los que se identifican los síntomas: en el cuello, los hombros, la parte superior espalda, los codos, la zona lumbar (espalda baja), muñeca / manos, caderas /muslos, las rodillas y tobillos / pies. Se le pide al trabajador que marque con una “xxx” donde ha presentado dolor, con “000” aquellas donde ha presentado hormigueo, con “///” donde ha presentado adormecimiento, con “+++” donde ha presentado molestias. Luego se pregunta sobre en qué momento se presentan los síntomas, la duración del mismo, desde cuando se presentan y sobre la intensidad del tipo de dolor identificado.

Procesamiento de los Datos: La información que fue recolectada se consignó en una plantilla Excel 2013, para posteriormente importarla al software SPSS Statistics Versión 24.0 (IBM). Las variables numéricas se analizaron con base a las medidas de tendencia central. Consideraciones éticas: el protocolo de estudio se acogió a la Resolución 008430 de 1993 del Ministerio de Salud Nacional de Colombia, en la cual se establecen las normas científicas, técnicas y administrativas para la investigación en salud (11). El estudio fue avalado y clasificado como de riesgo mínimo por parte del Comité de Evaluación Ética y Científica para la Investigación en Seres Humanos de la Universidad Libre-Barranquilla. La participación de los trabajadores en la investigación se hizo de manera voluntaria y cada uno de ellos firmo el consentimiento informado, en donde se explicó el objetivo de la investigación y cada una de las evaluaciones que se iban a desarrollar. La clínica, previo análisis de la propuesta de investigación, aprobó la realización de esta en sus instalaciones y con el personal de interés.

RESULTADOS

GRAFICO # 1 ESTADO CIVIL * SEXO DEL PERSONAL



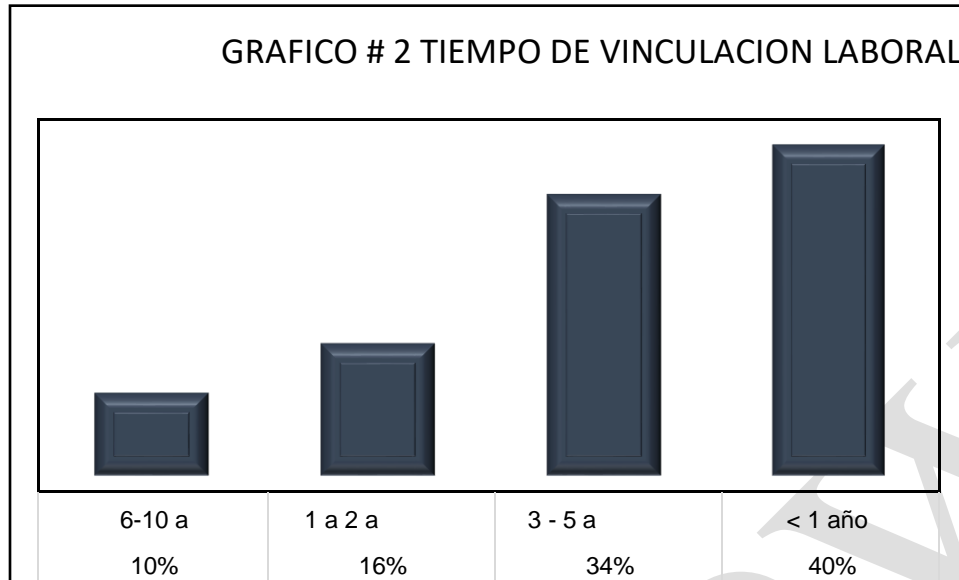
Fuente: Elaboración de los autores

26 persona del género masculino vive en unión libre y 3 personas de este mismo género es soltero. El 89,7% de la población masculina vive en unión libre y un 10,3 % de este mismo género es soltero. 12 personas del género femenino son solteras, 2 mujeres son separadas y 7 son casadas. EL 33,3% de la población femenina es casada, el 9.5% es separada y el 57.1% es soltero.

		EDAD DEL PERSONAL DE SERVICIOS GENERALES				Total
		20 A 25	25 A 30	30 A 35	> 35	
PRACTICA DEPORTE?	NO	100,0% _a	100,0% _a	36,4% _b	100,0% _a	86,0%
	SI			63,6% _b		14,0%
Total		100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%

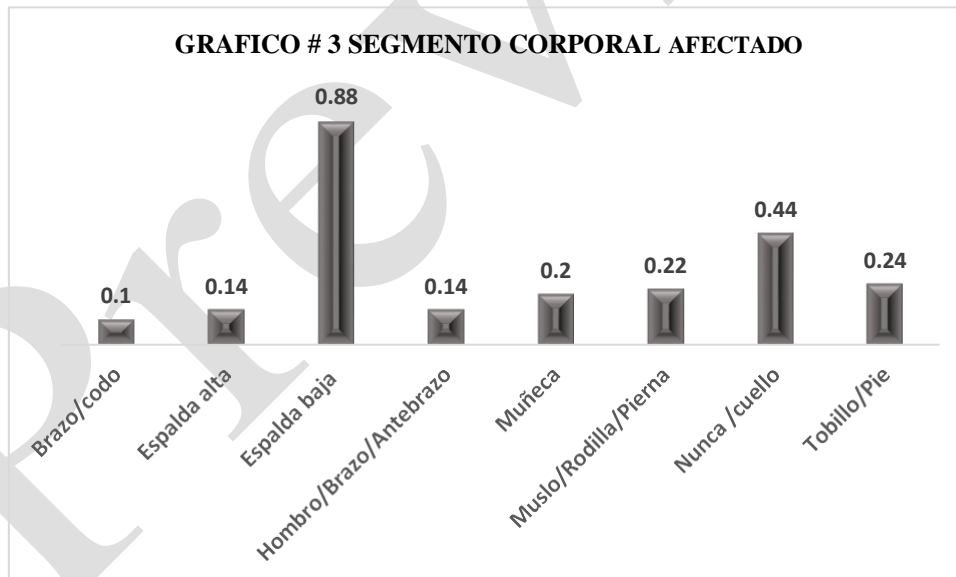
Fuente: Elaboración de los autores

De toda la población que labora en el área de servicios generales de la clínica Bonnadona solo un 14% practica deporte, siendo esta población en su mayoría sedentaria ya que un 86% de la totalidad de los trabajadores no realiza ninguna clase de deporte.



Fuente: Elaboración de los autores

40 % de los trabajadores están vinculados laboralmente hace menos de un año, un 34 % labora desde 3 a 5 años, un 16 % trabaja desde 1 a 2 años y un 10% es el más antiguo con un tiempo de 6 a 10 años.

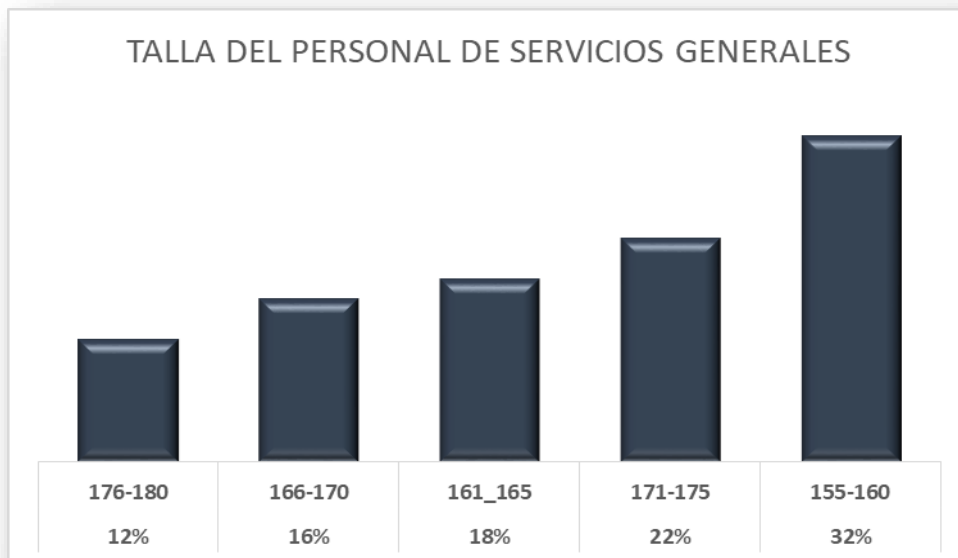


Fuente: Elaboración de los autores

Los síntomas más frecuentes en el personal de servicios generales fueron dolor en la espalda baja (88%), seguidamente el (44%) nunca/cuello, tobillo pie (24%) Muslo/Rodilla/Pierna (22%); muñeca (20%), Espalda alta (14%), Hombro/Brazo/antebrazo (14%); y Brazo/codo (10%); de la totalidad de la población encuestada el 94% presento algún síntoma musculoesquelético, y la mayoría de

ellos refirió dolor en más de una región anatómica.

GRAFICO # 4 TALLA DEL PERSONAL DE SERVICIOS GENERALES



Fuente: Elaboración de los autores

El 32% de la población mide entre 155-160 cm, un 22% mide entre 171-175cm, un 18% mide entre 161-165cm, un 16% mide 166-170cm y un 12% presenta tallas entre 176-180 cm.

		ESPALDAALTA		Total
		DOLOR	NO DOLOR	
ESPALDABAJA	DOLOR	2,0%	86,0%	88,0%
	NO DOLOR	12,0%		12,0%
Total		14,0%	86,0%	100,0%

Fuente: Elaboración de los autores

De la totalidad de la población un 88% refiere dolor en la espalda baja y un 14 % refiere dolor en la espalda alta

		ESPALDABAJA	ESPALDAALTA
ESPALDABAJA	Correlación de Pearson	1	-,915**
	Sig. (unilateral)		,000
	N	50	50
ESPALDAALTA	Correlación de Pearson	-,915**	1
	Sig. (unilateral)	,000	
	N	50	50

Fuente: Elaboración de los autores

La correlación es significativa en el nivel 0,01 (unilateral)

TABLA # 4 DOLOR BRAZO/CODO * NUNCA/CUELLO				
		BRAZOCODO		Total
		DOLOR	NO DOLOR	
NUNCA-CUELLO	DOLOR	10,0%	34,0%	44,0%
	NO DOLOR		56,0%	56,0%
Total		10,0%	90,0%	100,0%

Fuente: Elaboración de los autores

De la totalidad de la población el 44% manifiesta sentir dolor en nunca/cuello y un 10% refiere dolor en brazo/codo.

TABLA # 5 CORRELACIONES			
		NUNCA-CUELLO	BRAZOCODO
NUNCA-CUELLO	Correlación de Pearson	1	,376**
	Sig. (bilateral)		,007
	N	50	50
BRAZOCODO	Correlación de Pearson	,376**	1
	Sig. (bilateral)	,007	
	N	50	50

Fuente: Elaboración de los autores

La correlación es significativa en el nivel 0,01 (bilateral).

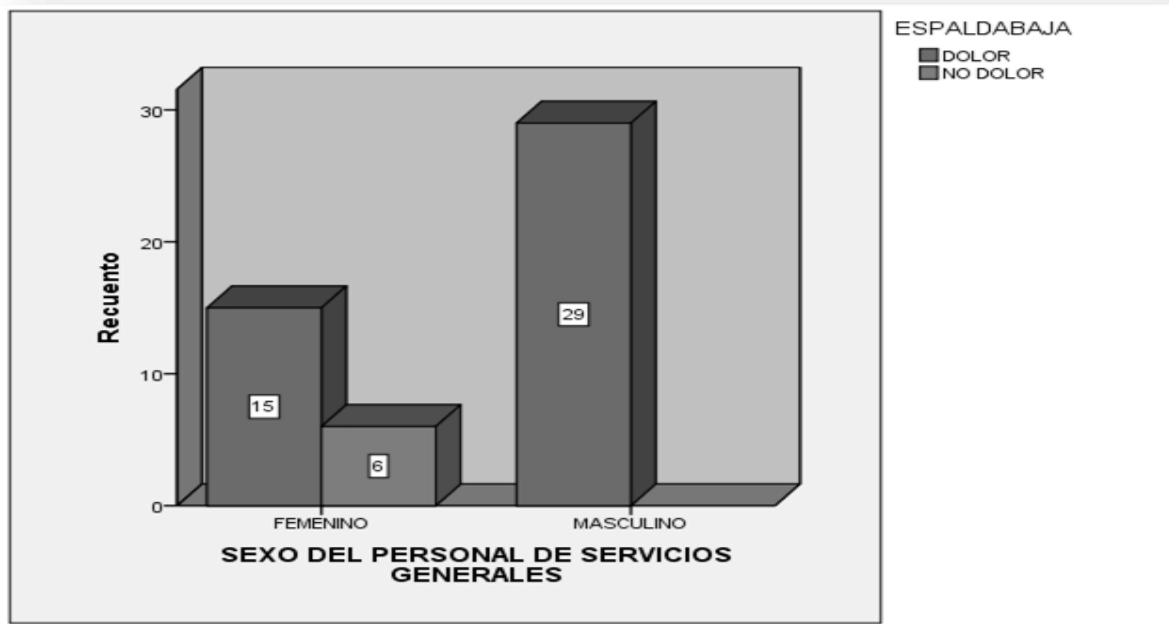
GRAFICO # 5 EDAD * DOLOR DE ESPALDA



Fuente: Elaboración de los autores

Las edades entre 20 a 25 años refieren en un 20% presentar dolor de espalda baja, las edades entre 25 a 30(42%) son las que en mayor porcentaje refieren dolor.

GRAFICO # 6 SEXO * DOLOR DE ESPALDA BAJA



Fuente: Elaboración de los autores

El 42% del sexo femenino presentan dolor lumbar, y 58% del sexo masculino refieren dolor lumbar.

		desde hace cuánto tiempo presenta estos problemas					Total
		1 semana	1 mes	3 meses	6 meses	12 meses	
Cuándo ?	AL REALIZAR MI TRABAJO			14,0%	14,0%		28,0%
	AL FINAL DEL DIA	20,0%	16,0%	16,0%		12,0%	64,0%
	AL FINAL DE LA SEMANA		2,0%			4,0%	6,0%
	TODO EL TIEMPO				2,0%		2,0%
Total		20,0%	18,0%	30,0%	16,0%	16,0%	100,0%

Fuente: Elaboración de los autores

El 64% de la población refiere que los síntomas se presentan al final del día y un 30% manifiesta que estos síntomas se presentan desde hace 3 meses.

TABLA # 7 ¿REALIZA POSTURAS INCOMODAS? (TORSIONES, FLEXIONES DE CUELLO, ETC.)*¿REALIZA ACTIVIDADES CON LOS BRAZOS ELEVADOS POR MUCHO TIEMPO?						
		¿Realiza actividades con los brazos elevados por mucho tiempo?				Total
		NUNCA	DE VEZ EN CUANDO	FRECUEMENTEMENTE	SIEMPRE	
¿Realiza posturas incómodas? (torsiones, flexiones de cuello, etc.)	DE VEZ EN CUANDO		75,0%			36,0%
	FRECUEMENTEMENTE	72,7%	25,0%	100,0%		52,0%
	SIEMPRE	27,3%			100,0%	12,0%
Total		100,0 %	100,0%	100,0%	100,0%	100,0 %

Fuente: Elaboración de los autores

De toda la población un 52% se expone a factores de riesgos biomecánicos realizando posturas incómodas como torsiones y flexiones de forma frecuente y realizando actividades con los brazos elevados por mucho tiempo, durante la ejecución de actividades propias de las labores de servicios generales, un 12 % realiza estas posturas siempre y un 36% del total de la población la realiza de vez en cuando.

TABLA # 8 ¿REALIZA PAUSAS O DESCANSOS? *¿REALIZA EJERCICIOS DE ESTIRAMIENTO?					
		¿Realiza ejercicios de estiramiento?			Total
		NUNCA	DE VEZ EN CUANDO	FRECUEMENTEMENTE	
¿Realiza pausas o descansos?	NUNCA	68,0%			68,0%
	DE VEZ EN CUANDO	18,0%	4,0%	4,0%	26,0%
	FRECUEMENTEMENTE	4,0%			4,0%
	SIEMPRE	2,0%			2,0%
Total		92,0%	4,0%	4,0%	100,0%

Fuente: Elaboración de los autores

De la totalidad de la población un 68% no realiza pausas durante su jornada laboral y ni al terminar la jornada realizan ejercicios de estiramiento, un 26 % realiza pausas y estiramiento de vez en cuando.

TABLA # 9 APLICA FUERZA INTENSA? * MANIPULA Y TRANSPORTA OBJETOS PESADOS?						
		Manipula y transporta objetos pesados?				Total
		NUNCA	DE VEZ EN CUANDO	FRECUEMENTEMENTE	SIEMPRE	
Aplica fuerza intensa al empujar?	NUNCA	4,0%			2,0%	6,0%
	DE VEZ EN CUANDO		28,0%			28,0%
	FRECUEMENTEMENTE		6,0%	48,0%		54,0%
	SIEMPRE				12,0%	12,0%
Total		4,0%	34,0%	48,0%	14,0%	100,0%

Fuente: Elaboración de los autores

Síntomas Musculoesqueleticos En El Personal De Servicios Generales De La Clínica Bonnadona Prevenir Del Distrito De Barranquilla Agosto 2017/ Junio 2018

Un 48% de la población aplica fuerza intensa y manipula objetos pesados de manera frecuente.

		TIEMPO DE VINCULACION					Total
		2MESES-1 AÑO	2-3 AÑOS	4-5 AÑOS	6-7 AÑOS	8-10 AÑOS	
por cuánto tiempo se presentan y permanecen estos problema	menos 24 h	48,0%	24,0%	6,0%			78,0%
	1 a 7 días			12,0%	6,0%	2,0%	20,0%
	de forma permanente					2,0%	2,0%
Total		48,0%	24,0%	18,0%	6,0%	4,0%	100,0%

Fuente: Elaboración de los autores

De la totalidad de la población encuestada un 78% manifiesta que los síntomas permanecen por menos de 24 horas, un 20% refieren que estos síntomas perduran hasta 7 días, y un 2% presenta los síntomas de manera permanente.

TABLA # 11 ES MUCHA LA CANTIDAD DE TRABAJO REALIZADA EN UNA JORNADA *CUENTA CON EL TIEMPO SUFICIENTE PARA REALIZAR SU TRABAJO

		Cuenta con el tiempo suficiente para realizar su trabajo			Total
		DE VEZ EN CUANDO	FRECUENTE MENTE	SIEMPRE	
Es mucha la cantidad De trabajo realizada en una jornada?	NUNCA		2,0%		2,0%
	DE VEZ EN CUANDO	14,0%			14,0%
	FRECUENTEMENTE	6,0%	14,0%		20,0%
	SIEMPRE			64,0%	64,0%
Total		20,0%	16,0%	64,0%	100,0%

Fuente: Elaboración de los autores

De la totalidad de personas que laboran en el área de servicios generales de la clínica Bonnadona un 64% considera que siempre es mucha la cantidad de trabajo realizada en una jornada y que se cuenta con el tiempo suficiente para realizar el trabajo.

	NUNCA/CUELLO	ESPALDA DORSAL	ESPALDA LUMBAR	DOLORBRAZO	MANO/MUÑECA
MEDIA	3,96	5,29	4,89	4,18	4,13
N	24	7	44	11	8
MEDIANA	3,00	5,00	5,00	4,00	3,00

Fuente: Elaboración de los autores

De estos relacionando la intensidad de los síntomas, medidos en una escala del 1 al 10, la mediana en cuello es 3, En espalda dorsal la mediada es 5. En espalda lumbar la mediana es 5 y por último en mano/muñeca la mediana es 3.

DISCUSIÓN

Como se puede percibir a lo largo de este informe tanto en el marco teórico como en la presentación de los resultados, que los Síntomas Musculoesqueleticos pueden deberse a trabajos fatigantes que implican posturas prolongadas, mantenidas y forzadas, con pocas posibilidades de cambio, por fuera de los ángulos confortables por levantamiento y manipulación de cargas y movimientos repetidos. Los factores organizacionales del trabajo como las jornadas, el tiempo de descanso y su distribución, el ritmo, los tipos de control, la variedad del trabajo y la remuneración, al igual que condiciones individuales como la edad y el género, pueden considerarse moduladores que potencializan o minimizan el riesgo de aparición. Por toda estas situaciones es necesario que el Profesional de seguridad y salud en el trabajo considere a los trabajadores en todo el sentido de la palabra en un contexto integral, en donde no solo se tenga en cuenta las condiciones físicas; si no también su entorno, su estilo de vida, su salud mental y su carga genética, promoviendo un trabajo saludable.

Los datos que reporta este estudio sobre estado civil son análogos a los reportados en el estudio que se realizó en el personal de servicio general (12) realizado en el año 2015, Entre los trabajadores predomina un 30 -33 % que corresponde a unión libre y el 9.5% es separada respectivamente. En la investigación de síntomas musculoesqueléticos en el personal de servicios generales en la clínica Bonnadona predomino el dolor de espalda baja 88%. En lo que se refleja una similitud con las auxiliares de servicios generales de la universidad cooperativa Colombia sede san juan de pasto quienes se encuentran Expresadas en Dorso lumbalgia mecánica y Lumbalgia Mecánica con un 80% Cada una respectivamente.

Los resultados del estudio permiten evidenciar que la aparición de los síntomas musculoesqueléticos puede deberse a factores de riesgo ergonómico (postura y movimiento) contribuyendo a la evidencia científica en la que se plantea que Los factores de riesgo físicos presentes en el sector de la construcción incluyen el trabajo repetitivo, la aplicación de fuerza excesiva, las posturas inadecuadas ,los factores psicosociales, los factores individuales del personal y las interacciones ,entre estos factores(13).

En otros estudios revisados de Síntomas Musculoesqueleticos demostraron que La región corporal más afectada de acuerdo con la mayoría de los relatos fue la de los hombros (18,6%) y las causas de alejamiento fueron los dolores dorsales y lumbares (cada uno correspondiendo a 19,1% de los casos) (14). En el hospital general “José Antonio Páez” gradualito de Venezuela en, revelo que Los síntomas Musculoesqueleticos que afecta el personal de servicios generales se encuentran principalmente espalda (59,1%) y el cuello (54,5%), en esta investigación se encontró que la población reporta dolor en mayor porcentaje en espalda y cuello respectivamente. En el estudio sobre Trastornos musculoesqueléticos en el personal de administración y servicios de la universidad de Huelva (15) mostraron que el 83,8% de los encuestados reportó haber tenido alguna vez molestias musculoesqueléticas; Las mayores frecuencias de estas molestias se obtuvieron en el cuello, seguido de la zona dorsal o lumbar, de los hombros, de la muñeca y del codo.

De acuerdo con lo expresado en la publicación de Síntomas Músculo-Esqueléticos en Trabajadores Operativos del Área de Mantenimiento de una Empresa Petrolera Ecuatoriana(16) Las edades entre 25 a 30 (42%) son las que en mayor porcentaje refieren dolor lumbar cifra que se concierne con los resultados del presente estudio.

Con la investigación realizado por ciencia y trabajo (17) que muestra que su población está afectada en la mayor frecuencia de dolor en espalda alta, seguido por espalda baja, hombro, brazo, muñeca, piernas y pies; se evidencia un resultado paralelo al resultado de la presente investigación.

Son pocos los estudios que analizan las condiciones de trabajo y la organización de ese grupo de empleados, desde instrumentos validados, De los anteriores datos no hay referencia para comparar con otros trabajos ya realizados.

CONCLUSIONES

De acuerdo a los resultados obtenidos luego de la aplicación del cuestionario Nórdico a la población total de servicio generales que labora en la clínica Bonnadona- Prevenir se concluye:

Las regiones corporales más afectadas fueron Espalda baja (lumbar), seguidamente Nunca/cuello, Tobillo pie, Muslo/Rodilla/Pierna; Muñeca, Espalda alta, de la totalidad de la población encuestada un porcentaje muy elevado presento algún síntoma musculoesquelético, y la mayoría de ellos refirió dolor en más de una región anatómica. Con respecto al origen del dolor, presentaron un dolor mecánico, es decir, que sus síntomas tendían a aumentar con las actividades laborales y cesaba en el reposo, en lo que refiere a la intensidad del dolor en las zonas con mayor porcentaje de afectación se consideró como un dolor de mediana intensidad.

Los factores de riesgos que inciden en la aparición de síntomas Musculoesqueleticos teniendo en cuenta las labores que este personal debe realizar como auxiliares de servicios generales; son posturas incomodas al realizar actividades con los brazos elevados por mucho tiempo, aplican fuerza intensa , manipulan objetos pesados de manera frecuente, movimientos repetitivos, los trabajadores consideran que siempre es mucha la cantidad de trabajo realizada en una jornada, aunque se cuenta con el tiempo suficiente para realizar el trabajo, no realizan pausas durante su jornada laboral y no realizan ejercicios de estiramiento. Por todo lo anterior los controles administrativos son muy importantes, En esta situación de alto riesgo, la rotación de trabajos, las pausas activas pueden ayudar a reducir el riesgo de los efectos nocivos contra la salud.

Se encontró similitud de sintomatología por área anatómica al compararlos con otros estudios similares.

En la presente investigación se evidencio que un gran porcentaje de las personas evaluadas presentaron algún nivel de Sintomatología Musculoesqueléticas, por lo cual Se recomienda hacer seguimiento a los programas de vigilancia epidemiológica.

REFERENCIAS

1. Zapata-Herrera, M., & Zapata-Gómez, N. E. (2015). Condiciones de trabajo de las enfermeras y las formas de contratación en Medellín, Colombia. *Universidad y salud*, 17(2), 212-223.
2. Instituto biomecánica de valencia. Riesgos y recomendaciones por puestos de trabajo. ERGODEP [Internet]. [Citado 09-07-18]. Disponible en [http:// www.Riesgosy recomendaciones por puestos...ergodep.ibv.org](http://www.Riesgosyrecomendacionesporpuestos...ergodep.ibv.org) >... >. PERSONAL DE LIMPIEZA | Riesgos y recomendaciones por puestos...ergodep.ibv.org >... >.
3. Organización Internacional del Trabajo. Sistema músculo-esquelético. *Enciclopedia de Salud y Seguridad en el trabajo*. Tercera ed.
4. Agencia Europea Para La Seguridad y Salud en el Trabajo, 2018EU-OSHA: Trastornos Musculoesqueleticos. [Internet]. [Consultado 18 Jul 2018]. Disponible en: <https://osha.europa.eu/es/themes/musculoskeletal-disorders>.
5. Almonacid Vásquez, I., Buitrago Bolívar, C., & Guerrero Romero, X. (2015) Síntomas y factores ergonómicos asociados con trastornos musculoesqueléticos (TME) en una población de trabajadores administrativos de una empresa de servicios. *Especialización en salud ocupacional, Universidad del Rosario*.

6. García, M. A. C., del Pilar Martínez, D., & Marmolejo, A. L. L. (2015). Evaluación de la carga física postural y su relación con los trastornos musculoesqueléticos. *Revista Colombiana de Salud Ocupacional*, 4(1), 22-25.

7. Agencia Europea Para La Seguridad y Salud en el Trabajo, 2018EU-OSHA: Trastornos Musculoesqueléticos. [Internet]. [Consultado 18 Jul 2018]. Disponible en: <https://osha.europa.eu/es/themes/musculoskeletal-disorders>

8. Amézquita, T. & Rosario, R. (2014). Prevalencia de trastornos músculo-esqueléticos en el personal de esterilización en tres hospitales públicos. *Medicina y Seguridad del trabajo*, 60(234), 24-43.

9. Molano, A., Villarreal, F., & Gómez, L. (2015). Prevalencia de sintomatología dolorosa osteomuscular en un hospital del Valle del Cauca, Colombia. *Revista Colombiana de Salud Ocupacional*, 4(1), 31-35.

10. Cuestionario Nórdico de Kuorinka. 2018 Ergonomia.cl. [Internet]. [Consultado 18 Jul 2018]. http://www.ergonomia.cl/eee/Inicio/Entradas/2014/5/18_Cuestionario_Nordico_de_Kuorinka.10

11. Resolución número 8430 de 1993 [En línea]. Colombia. Ministro de salud. [Consultado jul192018]. URL Disponible en https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/.../RESOLUCIO_N-8430-DE-1993.

12. Desórdenes músculo esqueléticos asociados al riesgo biomecánico, en personal de servicios generales de la universidad cooperativa de Colombia, sede san juan de pasto, 2015 [Internet]. [Consultado 16 jul 2018]. Docplayer.es/44784846-Briyit-dayana-carlosama-rosero-nathalia.

13. Trastornos musculoesqueléticos y su relación con los factores de riesgo biomecánicos. SST [Internet] 2014; [Consultado julio 16 2018]; No 77 abril: Pág. 7. Disponible en www.insht.es/InshtWeb/Contenidos/Documentacion/.../SST_77_enlaces-pequ.pdf.

14. MORETTO, Anacléia Fernanda; CHESANI, Fabíola Hermes and GRILLO, Luciane Peter. Síntomas osteomusculares y calidad de vida en costureras del municipio de Indaial, Santa Catarina, Brasil. *Fisioter. Pesqui.* [Online]. 2017, vol.24, n.2, pp.163-168. ISSN 2316- 9117. <http://dx.doi.org/10.1590/1809-2950/16833624022017>

15. (PDF) Trastornos musculoesqueléticos en el personal de administración y servicios de la Universidad de Huelva. Available from: <https://www.researchgate.net/publication/2778>

62245_

Trastornos_musculoesqueleticos_en_el_personal_de_administracion_y_servicios_de_la_Universidad_de_Huelva [accessed Jun 25 2018].

16. (PDF) Síntomas Músculo-Esqueléticos en Trabajadores Operativos del Área de Mantenimiento de una Empresa Petrolera Ecuatoriana. Available from: https://www.researchgate.net/publication/272197183_Sintomas_MusculoEsqueleticos_en_Trabajadores_Operativos_del_Area_de_Mantenimiento_de_una_Empresa_Petrolera_Ecuatoriana [accessed Jun 26 2018].

17. Factores asociados a lesiones músculo-esqueléticas por carga en trabajadores hospitalarios de la ciudad de Torreón, Coahuila, México, Ciencia & trabajo, versión On-line ISSN 0718-2449, CiencTrab. vol.17 no.53 Santiago ago. 2015.