



Universidad Nacional de Cuyo
Facultad de Ciencias Médicas

ESCUELA DE ENFERMERIA
Ciclo de licenciatura en Enfermería-Sede Gral. Alvear

TITULO: TALLER DE TESIS
SUBTITULO: “RIESGOS ERGONÓMICOS; CONOCIMIENTO Y
APLICACIÓN DE LOS PRINCIPIOS DE MECÁNICA CORPORAL EN LOS
SERVICIOS DE MATERNIDAD Y TERAPIA INTENSIVA”,

AUTORES: LEYTÓ Ángela
PERALTA Carina

Mendoza – General Alvear. Mes Septiembre del 2.011

“El presente estudio de investigación es propiedad de la Escuela de Enfermería, Facultad de Ciencias Médicas, Universidad Nacional de Cuyo, y no puede ser publicado, copiado ni citado, en todo o en parte, sin el previo consentimiento de la citada Escuela o del autor o los autores”.

TRIBUNAL EXAMINADOR:

VOCAL 1:

VOCAL 2:

VOCAL 3:

Tesis Aprobada:/...../2.011.

AGRADECIMIENTOS

La presente Tesis es un esfuerzo en el cual, directa o indirectamente, participaron varias personas leyendo, opinando, corrigiendo, teniéndonos paciencia, dándonos ánimo, acompañándonos en los momentos de crisis y en los momentos de felicidad.

Agradecemos primeramente a Dios por acompañarnos en el día a día.

También nuestro más sincero agradecimiento a la Lic. María Rosa Reyes por la dirección y atinadas correcciones de este trabajo y por su paciencia ante nuestra inconsistencia. Además a la Lic. Beatriz Montoya por todo su apoyo.

A nuestras familias por los consejos, la ayuda y el ánimo que nos brindaron, porque en gran parte gracias a ellos, hoy podemos ver alcanzada nuestra meta, ya que siempre estuvieron impulsándonos en los momentos más difíciles de esta carrera, que fue lo que nos alentó a llegar hasta el final.

Gracias también a nuestros queridos compañeros, que nos apoyaron y nos permitieron entrar en sus vida durante estos casi tres años de convivir dentro y fuera del salón de clase y destacando a Francisco Kobayashy por la atenta lectura de este trabajo y por haber fomentado en nosotros el deseo de superación y el anhelo de triunfo.

PROLOGO

Existe algo muy curiosos que sucede con el bambú japonés y que lo transforma en no apto para impacientes: una semilla de bambú japonés luego de plantada, tarda siete años de elevarse de la tierra, y en tan solo seis semanas, la planta crece más de 30 metros...

¿Tardo solo seis semanas en crecer? No, la verdad es que se tomo siete años y seis semanas en desarrollarse.

Evidentemente, en los primeros siete años de aparente inactividad, el bambú genera un complejo sistema de raíces que es lo que le permitirá estar en pie toda su vida...

En nuestra vida cotidiana, muchas veces queremos encontrar soluciones rápidas, triunfos apresurados, sin entender que el éxito es simplemente el resultado de nuestro crecimiento interno y que este requiere tiempo.

Hemos aprendido en esta vida que hay que ser constante, perseverantes, proponerse una meta por vez y trabajar hasta alcanzarla. No hay cosas imposibles de realizar si estamos convencidos de ello, si somos correctos, honrados, si cumplimos con lo que decimos y prometemos, si aprendemos a no faltar a la palabra dada, aun a costa de salir perjudicado, a no buscar tanto el beneficio económico sino la satisfacción de aquel que busco nuestro servicio y que haya quedado realmente conforme con lo que hemos hecho y con lo que hemos dado.

Seguramente, la impaciencia en muchos que esperan resultados a corto plazo es un arma de doble filo, pues abandonan súbitamente la tarea emprendida, justo cuando ya estaban a punto de conquistar la meta, sin pensar que el “momento oportuno” está por llegar...de un instante a otro.

Generalmente se piensa que haber terminado la tesis, es un aspecto muy importante de la vida que concluye un período vital de suma trascendencia. Quizá sea así, pero por nuestra parte, creemos que esto apenas está comenzando. No bien nos damos cuenta de que algo termina cuando algunas otras actividades ya estamos emprendiendo. Así es la vida, dinámica, mutable, perfectible. Y a pesar de todo lo cambiante seguimos siendo los mismos de

siempre. Los mismos seres humanos que aspiran a realizar lo mejor día con día, sirviendo de comparación para con ellos mismos.

Y es cierto también que más cercanos a la trascendencia en la vida estamos cuando nos damos cuenta de que el esfuerzo valió la pena. Esta tesis lo valió, la investigación lo valió, porque sirvió para entender que no hay nada más divertido que seguir los caminos de la curiosidad constructiva sin pensar en el resultado final de la misma. Y también sirvió para confrontar mis propias ideas con las de la vida. Confirmar algunos hechos, rechazar otros y finalmente obtener algunas conclusiones sujetas a posteriores revisiones.

Esta tesis sirvió también para afirmar que, al final de cuentas, hacer las cosas por el gusto de hacerlas, sin pensar obsesivamente en los resultados, es lo más importante.

ÍNDICE GENERAL

	PAG
Introducción.....	1
Descripción del problema.....	2
Objetivos.....	3
Justificación.....	4
Marco Teórico.....	5 - 13
Diseño Metodológico.....	14
Operacionalizacion de variables.....	15 – 16
Definición de Términos.....	17
Resultados - Tablas.....	18-31
Conclusión.....	32
Recomendaciones.....	33-34
Anexos.....	35
Anexo nº 1 Nota de Autorización.....	36
Anexo nº 2 Nota de Autorización.....	37
Anexo nº 3 Encuesta.....	38
Anexo nº 4 Tabla Matriz.....	39
Bibliografía.....	40

INDICE DE TABLAS

	PAG.
TABLA N° I: “Distribución del personal de Enfermería de los Servicios de Terapia Intensiva y Maternidad, Hospital Enfermeros Argentinos, según Edad, Mendoza, año 2010.”	19-20
TABLA N° II: “Distribución del personal de enfermería de los Servicios de maternidad y terapia intensiva por sexo.”	21
TABLA N° III: “Distribución del personal de enfermería de Maternidad y Terapia Intensiva por formación en enfermería.	22
TABLA N° IV: “Distribución del personal de Enfermería en los Servicios de Maternidad y Terapia Intensiva por antigüedad en años de trabajo.”	23-24
TABLA N° V: “Nivel de conocimientos sobre la mecánica corporal en los meses de septiembre a diciembre del 2.010.”	25
TABLA N° VI: “Distribución del personal de enfermería por conocimientos de los principios de mecánica corporal, Servicio de Maternidad y Terapia Intensiva.”	26
TABLA N° VII: “Distribución del personal de enfermería por aplicación de los principios de mecánica corporal, Servicios de Maternidad y Terapia Intensiva.”	27-28
TABLA N° VIII: “Distribución del personal de enfermería por motivación, conductas e cambio, Servicios de Maternidad y Terapia Intensiva.”	29
TABLA N° IX: “Disposición del personal de enfermería por capacitación y puesta en práctica de los nuevos saberes en los Servicios de maternidad y terapia intensiva.”	30
TABLA N° X: “Distribución del personal de enfermería por la concientización del cuidado y auto cuidado, en el Personal de Maternidad y Terapia.”	31

Introducción

Con los cambios en la organización del trabajo, se vive en todo el mundo una modificación del perfil epidemiológico de las enfermedades profesionales. En todos los países ha aumentado el número de afectadas por trastornos musculoesquelético, por el trabajo a problemas posturales, movimientos repetitivos, faltas de pausas y extensión de las formas de trabajo.

Por ello en Argentina la ley de higiene y seguridad en el trabajo (19587) fija condiciones de higiene y seguridad laboral para proteger la vida, preservar y mantener la integridad psicofísica de los trabajadores, prevenir, reducir o eliminar los riesgos presentes en el medio ambiente del trabajo. Además la ley N°24557 sobre riesgos del trabajo, en su decreto reglamentario prevé la instrumentación del plan de reforzamiento en los distintos niveles para permitir la mejora gradual de las condiciones de higiene y seguridad y la implementación de un formulario de auto evaluación que le permite analizar, junto con las obligaciones básicas, si el organismo de la salud se encuentra cumpliendo o no con determinados requisitos legales.

A pesar de dichas reglamentaciones vigentes, no se tienen datos sobre la implementación y cumplimiento de medidas pendiente a promover y proteger la salud de los trabajadores, así como la aplicación de modelos teóricos donde se relacionen los conceptos de condiciones de trabajo, factores de riesgo, exposición y daño de la salud.

Es por ello que el siguiente trabajo de investigación apunta a conocer los diversos tipos de riesgo vinculados a la mecánica corporal que de un modo abierto o encubierto, afectan a los profesionales de la salud principalmente al sector de enfermería y la manera en que estos pueden prevenirse o disminuirse aplicando los principios de mecánica corporal logrando así un enfoque teórico práctico que tendrá como objetivo mejorar la salud ocupacional de los trabajadores que prestan servicios de salud en enfermería.

Descripción del problema

Debido al índice de enfermedades ocupacionales y accidentes de trabajos observados y registrados en el Hospital Enfermeros Argentinos de General Alvear, se puede inferir que el personal de enfermería posee escaso conocimiento teórico y práctico sobre los factores de riesgo que deben tenerse en cuenta al momento de prevenir accidentes laborales causados por las incorrectas posturas corporales y el uso inadecuado de la fuerza al trabajar con pacientes que necesitan ser trasladados de un lugar a otro.

Comenzaremos por definir la palabra Salud:

Según la OMS, en la actualidad la salud está caracterizada no solo como la ausencia de enfermedad sino también como un estado de completo bienestar físico y psicosocial cuyo requisito; la paz, la educación, la vivienda, la alimentación, la economía, la justicia social, la sanidad, para lograr un ecosistema estable. Es por ello que el personal de enfermería debe poseer una habilidad técnica que permita aplicarlo en el área que se representa, tanto como para el paciente, como para beneficio auto personal. Lo ideal es que se conozcan los factores de riesgo y que se puedan prevenir los accidentes de trabajo.

Formulación del problema

¿Los enfermeros del servicio de maternidad y terapia intensiva del Hospital Enfermeros Argentinos, en qué medida conocen y aplican los principios de dinámica corporal en el ejercicio de sus funciones, en los meses de Septiembre a Diciembre DE 2010 en General Alvear Mendoza?

Objetivo General

- Determinar en qué medida los enfermeros en estudio conocen y aplican los principios de mecánica corporal para prevenir problemas de salud y mejorar la calidad de vida del personal.

Objetivo Especifico

- Identificar los conocimientos sobre la mecánica corporal en el personal de enfermería.
- Identificar las medidas de seguridad y educación en el servicio que cumple el personal de enfermería.
- Caracterizar al personal en estudio.

Justificación

La investigación proviene de la identificación de los riesgos ergonómicos a los que se expone el personal de enfermería, los cuales atraviesan hoy situaciones de particular vulnerabilidad dado por las condiciones inseguras del trabajo, falta de conciencia acerca de la higiene y seguridad laboral, sumado al entorno y condiciones de trabajo que ponen en riesgo la salud y por ende la calidad de vida de dichos trabajadores al desconocer las posturas adecuadas, al sentarse, caminar, cargar pesos y otros esfuerzos físicos que afectan insosteniblemente músculos y articulaciones. Ésta situación por tiempo prolongado puede llevar incluso a lesiones crónicas. El personal de enfermería debe conocer sus limitaciones físicas y solicitar ayuda siempre que lo necesite para evitar daños.

Los enfermeros asistenciales serán los más afectados, lo cual se explica por sí solo, teniendo en cuenta que llevan el peso de la actividad directa con el paciente. Las repercusiones que de esta situación se trascienden no son sólo al ámbito institucional sino también al familiar y social del afectado.

Varios estudios avalan que diferentes grados de exposición a factores de riesgos ergonómicos presentes en el trabajo se asocian al desarrollo de trastornos musculoesqueléticos. Éstos generan altos costos a nivel nacional y específicamente en este caso a nivel hospitalario, ya que por no conocer y, por ende, aplicar los principios de la mecánica corporal, sería inevitable el contrato de un enfermero de reemplazo. Éste debe mantenerse activo en el ámbito laboral mientras el afectado no se encuentre en condiciones para trabajar y, además, debe ocupar su lugar hasta tanto el mismo se rehabilite y logre desempeñarse con total normalidad y eficacia en su entorno profesional.

Hipótesis

Los enfermeros no aplican la mecánica corporal por falta de conocimientos.

Marco teórico

La mecánica corporal se define como el estudio armónico de los cuerpos y trata el funcionamiento correcto y armónico del aparato músculo- esquelético en coordinación con el sistema nervioso.

Los trastornos musculoesqueléticos relacionados con el trabajo es un término colectivo y descriptivo para síntomas causados o agravados por el trabajo, caracterizados por la molestia, el daño o el dolor persistente de estructuras como los músculos, nervios, tendones y articulaciones, entre otras, asociados con la exposición a factores de riesgos laborales (1) Los diagnósticos más comunes son las tendinitis, tenosinovitis, síndrome del túnel carpiano, mialgias, servicalgias, lumbalgias, etc. El síntoma predominante es el dolor asociado a inflamación, pérdida de fuerza y disminución o incapacidad funcional de la zona anatómica afectada.

Las enfermeras/os a menudo realizan actividades físicas de trabajo pesadas como el levantamiento de cargas, trabajo de posturas incómodas, transferencias de pacientes, operación de equipos riesgosos, etc.

En la literatura y en la práctica hay una gran variedad de tareas y manipulación de pacientes que son consideradas de alto riesgo de producir trastornos musculoesqueléticos relacionados con el trabajo, como girar al paciente, bañarlo o vestirlo, subirlo a la cama, y transferirlo de una cama a otra o de la cama a una silla o inodoro o viceversa (2). Otros factores de riesgo incluyen el peso de los pacientes cuando son trasladados o levantados, la frecuencia de manejo y movimientos de pacientes, y el nivel de dificultad postural requerida por una tarea, en particular tareas de largas duraciones.

La colocación apropiada en la cama, los cambios posturales y los ejercicios de movilización, son medidas que tienen por objetivo alterar las áreas de presión, evitar la aparición de contracturas, deformidades, lesiones en la piel y tejidos subyacentes, y favorecer la comodidad y bienestar del paciente

El personal de enfermería debe poseer una habilidad técnica humana, conceptual que le permita aplicar estas destrezas en el área que se desempeñan, tanto para el usuario, como para aquellas personas que necesitan del conocimiento. También para el beneficio auto personal lo ideal es

que conozca los factores de riesgo y pueda prevenir los accidentes de trabajo y enfermedades ocupacionales con lo que conllevaría a una descentralización hospitalaria que causa el ausentismo laboral que trae como consecuencia grandes gastos y poca producción en el mercado.

En la actualidad se observa que las enfermedades ocupacionales y accidentes de trabajo han ocupado uno de los primeros lugares en la morbimortalidad y en la deserción y ausentismo laboral ha incidido de manera directa o indirecta, en la salud generando menos producción y mayores gastos a la institución, al gobierno y al país.

La estrategia de intervención dispuesta se basa en la aplicación, evaluación y control de los principios de mecánica corporal que pudieran contribuir a mejorar los problemas de salud de los enfermeros que están vinculados con el ejercicio de su profesión.

Según Pastor Oropesa(3), mediante una investigación realizada en una población de 117 enfermeros auxiliares y profesionales, seleccionando la muestra a través de un muestreo pro balístico de clase aleatoria simple, los resultados demuestran que el 8,33% del personal manifestó haber padecido alguna patología en los últimos 5 años y de estas el 89,4% refirió que las enfermedades musculo-esqueléticas ocupan el primer lugar al determinar las frecuencias de las patologías musculo-esqueléticas, las contracturas musculares ocupan el primer lugar con un 76% en relación al factor riesgo-laboral y enfermedades padecidas en los últimos 5 años. La mayor trecha fue observada entre riesgos ergonómicos y enfermedades musculo-esqueléticas con un 94,3%, Con respecto al uso de normas de seguridad se evidencian algunas de ellas; tiene uso arraigado en el personal de enfermería y otras consideraciones que como básicas no son aplicadas. Otra de las lesiones por esfuerzos repetidos es el síndrome del túnel carpiano, es uno de los problemas traumatológicos más frecuente. La causa directa es la presión sobre el nervio mediano que transmite mensajes entre la mano y el cerebro. Ésta lesión implica a personas cuyo trabajo consiste en repetir los mismos movimientos una y otra vez, sobre todo si las muñecas se doblan o se extienden en exceso, también se le denomina lesión por esfuerzo repetido.

Principios de mecánica corporal (4):

1. Utiliza, preferentemente, los músculos mayores (de los muslos y piernas), en lugar de los menores (espalda), y el mayor número posible de ellos (los dos miembros superiores en lugar de uno sólo, etc.) Ya que los grandes músculos se fatigan menos rápidamente que los pequeños.
2. Los músculos se encuentran siempre en ligera contracción.
3. La estabilidad de un objeto es mayor, cuando tiene la base de sustentación ancha, un centro de gravedad bajo y cuando la línea de gravedad cae de forma perpendicular dentro de la base de sustentación. Por tanto, aumentamos la estabilidad corporal, ampliando la base de sustentación y descendiendo el centro de gravedad.
4. Al levantar un objeto pesado del suelo, no debe doblarse la cintura, sino flexionar las piernas y elevar el cuerpo, manteniendo recta la espalda. De esta forma, el levantamiento lo realizan los músculos de las piernas y no los de la espalda. Entraña menos riesgo deslizar, girar, empujar, que intentar levantar un objeto.
5. El esfuerzo que se requiere para mover un cuerpo depende de la resistencia del cuerpo y de la fuerza de gravedad. Sujetar o trasladar un objeto es menos costoso si se mantiene próximo al cuerpo, porque así se acercan los centros de gravedad.
6. La fuerza requerida para mantener el equilibrio de un cuerpo aumenta conforme la línea de gravedad se aleja del punto de apoyo. Girar el tronco dificulta la movilización. El tronco debe mantener un alineamiento adecuado mientras realiza un esfuerzo.
7. Los cambios de actividad y posición contribuyen a conservar el tono muscular y evitar la fatiga.
8. La fricción entre un objeto y la superficie sobre la que se desplaza es igual a la magnitud del trabajo necesario para moverlo. Deslizar o empujar requiere menos esfuerzo que levantar y al hacerlo la fricción se reduce.
9. Empujar o deslizar un objeto requiere menos esfuerzo que levantarlo porque levantarlo implica un movimiento contrario a la gravedad.

10. Sitúa los pies lo más cerca posible del peso a levantar, con el fin de acercar los puntos de gravedad.
11. Servirse del propio peso para contrarrestar el peso del paciente, requiere menos energía en el movimiento.
12. Cuando la realización de la tarea supone algún riesgo para el paciente o para el profesional, debe prevenirse solicitando la ayuda de otro profesional o de algún instrumento auxiliar. (grúa o elevador).
13. Adaptar el área en que se realiza la actividad, retirando objetos que entorpezcan y colocando cama, camilla o algún otro objeto de ayuda.
14. Use zapatos de tacón bajo, suela flexible antideslizante y cerrada de talón para favorecer el alineamiento correcto del cuerpo, facilitar el buen funcionamiento mecánico del mismo y prevenir accidentes. Por supuesto, no utilizar tacones.
15. Siempre que nos acerquemos a la cama de un paciente o realicemos un movimiento que requiera la flexión de la parte superior del cuerpo debemos buscar un punto de apoyo con la mano que tengamos libre para descargar los músculos de la espalda de la tensión de tener que soportar nuestro peso.

Para que dichos principios puedan ponerse en práctica, debe tenerse en cuenta lo que Dorotea Orem (5) define como una teoría general de enfermería que se compone de otras tres relacionadas entre sí:

a) Teoría del Auto cuidado: En la que explica el concepto de auto cuidado como una contribución constante del individuo a su propia existencia: "El auto cuidado es una actividad aprendida por los individuos, orientada hacia un objetivo. Es una conducta que existe en situaciones concretas de la vida, dirigida por las personas sobre sí mismas, hacia los demás o hacia el entorno, para regular los factores que afectan a su propio desarrollo y funcionamiento en beneficio de su vida, salud o bienestar". Define además tres requisitos de auto cuidado, entendiendo por tales los objetivos o resultados que se quieren alcanzar con el auto cuidado:
- Requisitos de auto cuidado universal: son comunes a todos los individuos e incluyen la conservación del aire, agua, eliminación, actividad y descanso, soledad e interacción social, prevención de riesgos e interacción de la actividad

humana.

- **Requisitos de auto cuidado del desarrollo:** promover las condiciones necesarias para la vida y la maduración, prevenir la aparición de condiciones adversas o mitigar los efectos de dichas situaciones, en los distintos momentos del proceso evolutivo o del desarrollo del ser humano: niñez, adolescencia, adulto y vejez.

- **Requisitos de auto cuidado de desviación de la salud:** que surgen o están vinculados a los estados de salud.

b) Teoría del déficit de auto cuidado: En la que describe y explica las causas que pueden provocar dicho déficit. Los individuos sometidos a limitaciones a causa de su salud o relaciones con ella, no pueden asumir el auto cuidado o el cuidado dependiente. Determina cuándo y por qué se necesita de la intervención de la enfermera/o.

c) Teoría de los sistemas de enfermería: En la que se explican los modos en que las enfermeras/os pueden atender a los individuos, identificando tres tipos de sistemas:

- **Sistemas de enfermería totalmente compensadores:** La enfermera suplente al individuo.

- **Sistemas de enfermería parcialmente compensadores:** El personal de enfermería proporciona autos cuidados.

- **Sistemas de enfermería de apoyo-educación:** la enfermera actúa ayudando a los individuos para que sean capaces de realizar las actividades de auto cuidado, pero que no podrían hacer sin esta ayuda. Orem define el objetivo de la enfermería como: " Ayudar al individuo a llevar a cabo y mantener por sí mismo acciones de auto cuidado para conservar la salud y la vida, recuperarse de la enfermedad y/o afrontar las consecuencias de dicha enfermedad". Además afirma que la enfermera puede utilizar cinco métodos de ayuda: actuar compensando déficits, guiar, enseñar, apoyar y proporcionar un entorno para el desarrollo.

El concepto de auto cuidado refuerza la participación activa de las personas en el cuidado de su salud, como responsables de decisiones que

condicionan su situación, coincidiendo de lleno con la finalidad de la promoción de la salud. Hace necesaria la individualización de los cuidados y la implicación de los usuarios en el propio plan de cuidados, y otorga protagonismo al sistema de preferencias del sujeto.

Por otro lado supone trabajar con aspectos relacionados con la motivación y cambio de comportamiento, teniendo en cuenta aspectos novedosos a la hora de atender a los individuos (percepción del problema, capacidad de auto cuidado, barreras o factores que lo dificultan, recursos para el auto cuidado, etc.) y hacer de la educación para la salud la herramienta principal de trabajo. La enfermera actúa cuando el individuo, por cualquier razón, no puede auto cuidarse. Los métodos de asistencia de enfermería que D. Orem propone, se basan en la relación de ayuda y/o suplencia de la enfermera hacia el paciente, y son:

- 1.- Actuar en lugar de la persona, por ejemplo en el caso del enfermo inconsciente.
- 2.- Ayudar u orientar a la persona ayudada, como por ejemplo en el de las recomendaciones sanitarias a las mujeres embarazadas.
- 3.- Apoyar física y psicológicamente a la persona ayudada. Por ejemplo, aplicar el tratamiento médico que se haya prescrito.
- 4.- Promover un entorno favorable al desarrollo personal, como por ejemplo las medidas de higiene en las escuelas.
- 5.- Enseñar a la persona que se ayuda; por ejemplo, la educación a un enfermo colostomizado en cuanto a la higiene que debe realizar.

Durante la investigación se observó:

En el servicio de maternidad cuyo objetivo principal es brindar un servicio gratuito, calidad y calidez a todos los pacientes que lo solicitan, esta compuesto por diferentes salas; cuatro con dos camas cada una, una sala de parto también con dos camas y el sala de parto, como así también el área la recepción del recién nacido. Todo esto se encuentra a cargo de dos enfermeros por guardia, la que tiene una duración de 24 horas por turno.

Éste sector garantiza una atención integral y eficaz al binomio madre-hijo, dando un trato profesional con calidez humana por todo el personal hospitalario, el servicio de maternidad constituye un servicio en el cual las pacientes se abordan en forma multidisciplinaria con las diversas especialidades integradas en el Hospital; esto es por el perfil complejo de las patologías que se ven en las mismas.

El profesional de enfermería de Terapia Intensiva proporciona cuidados a pacientes con situación clínica crítica que presentan un desequilibrio severo de uno o más sistemas fisiológicos principales, con compromiso vital real o potencial, utilizando una metodología basada en los avances producidos en el área de los cuidados de la salud, la ética y la evidencia científica. Para ello cuenta una única sala compuesta por cuatro camas, en la cual cada enfermero tiene a su cargo dos de éstas. Esta labor consta con una durabilidad de 12 horas diarias por turno. En cuanto a su espacio físico, es incorrecto por la distribución del espacio de trabajo, ya que no suele estar muy despejados de objetos.

El personal de salud de ambos sectores se enfrenta cada día a diversos riesgos ergonómicos físico y psicosociales; superar una jornada laboral cualquiera en un hospital, puede suponer un auténtico reto, para dicho personal, como son el calor, iluminación, ruido, los desplazamientos de un lugar a otro del centro y manejo de carga, postura, la ergonomía hospitalaria son algunos de éstos.

Los riesgos ergonómicos psicosociales son los más graves para éste colectivo; carga mental, estrés, mala organización del trabajo, insatisfacción laboral y los riesgos físicos y ambientales acechan al personal de salud en forma notable dado frecuentemente por el manejo de paciente inconsciente, aumento de peso en la cual dicha persona sufre de lumbalgia, continuamente, etc.

Cabe destacar que en ambos servicios, la mayoría de los profesionales cuentan con dos empleos por motivos económicos.

La realidad estructural de éste hospital demuestra que hay espacios reducidos que no permiten maniobrar alrededor de las camas, ni utilizar ayudas mecánicas, baños con deficiencias notables en su construcción, zonas frías o demasiado calientes, ventilación insuficiente, etc.

Todos estos resultados nos llevan a deducir que la mayoría de los hospitales se construyeron pensando en los enfermos, sin tener en cuenta que en sus instalaciones iban a trabajar personal de enfermería, con tareas específicas de su profesión que además de la práctica de técnicas sanitarias, como la movilización frecuente de pacientes, la permanencia en pie más de doce horas, el uso de sillas ergonómicamente inadecuadas, deben realizar otras de transportes de carga y desplazamientos constantes, todo ello inmersos en un ambiente de observación y relación constante con enfermos y familiares y el grave inconveniente de un trabajo a turnos que no permite adquirir hábitos de descansos. Esto se torna aun mas grave cuando el enfermero se encuentra laborando en dos ámbitos de trabajo por motivos económicos.

En la población laboral, la falta de valoración de las ideas restrictivas respecto a la salud laboral en la que no se tiene en cuenta una visión integral del individuo que incluye estos factores de riesgo como potencialmente nocivos para la salud.

Por otro lado, la ausencia de expertos en salud laboral en nuestro hospital, quienes tendrían que encargarse de dictar las pertinentes normas de prevención y velar por el cumplimiento de las mismas.

Concluimos resaltando que el alto riesgo ergonómico que tienen el personal de enfermería podría deberse en la mayoría de los casos a la falta de equipamiento, mobiliarios ergonómicamente adecuados y falta de cultura de prevención de seguridad y que es necesario demostrar y despertar conciencia en el personal y autoridades de todas las instituciones de salud, sobre la importancia de la prevención de enfermedades relacionadas con estos riesgos, siendo el principal objetivo tener una población sana, lo que llevaría a evitar días perdidos por enfermedad, tal como se demuestra donde el personal de

enfermería coincide que el desconocimiento de los principios de mecánica corporal y falta de prevención en materia de salud y seguridad laboral es homogénea en las instituciones del departamento.

Es por ello que no se debe subestimar la importancia del conocimiento teórico-práctico que los trabajadores de la salud deben poseer para evitar lesiones que afecten su integridad física, estructural y funcional, y a su entorno laboral con respecto a recursos humanos y económicos.

Diseño metodológico

❖ Tipo de estudio

Según el problema y los objetivos planteados, éste estudio es de tipo cuantitativo, observacional, descriptivo, de corte transversal.

❖ Área de estudio

Hospital Enfermeros Argentinos, en General Alvear, Mendoza, Argentina.
Periodo del mes de Septiembre- Diciembre 2.010

❖ Universo y Muestra

Estuvo constituido por veinte enfermeros de ambos sexos de diferentes edades del Hospital Enfermeros Argentinos. No se trabajo con muestra

❖ Técnica de recolección de datos:

Se elaboró y se aplico un instrumento tipo encuesta estructurada ya que consiste en obtener información de los sujetos de estudio, proporcionada por ellos mismos sobre opiniones, actitudes o sugerencias.

❖ Instrumento:

La recolección de datos se realizo a través de una encuesta estructurada, la cual permitió obtener información directamente proporcionada por los sujetos de estudio.

❖ Fuente:

Es primaria, ya que la información será por medio del contacto directo con el sujeto de estudio.

❖ Unidad de análisis:

Concierne a cada uno de los 20 enfermeros encuestados del Área de Salud de General Alvear, Mendoza.

❖ Análisis e interpretación de datos:

Se realizara a través de tablas univariadas, bivariadas y gráficos.

Operacionalizacion de variables

Variables independientes, factores:

- Edad
- Sexo
- Formación en enfermería

Variables dependientes:

- Aplicación de los principios de la mecánica corporal, motivación.

FACTORES
CONDICIONANTES.

EDAD: Rasgos rangos de: 20 a 24
25 a 29
30 a 34
35 a 39
40 a 44
45 a 49
50 a 54
55 a 59
60 a 64

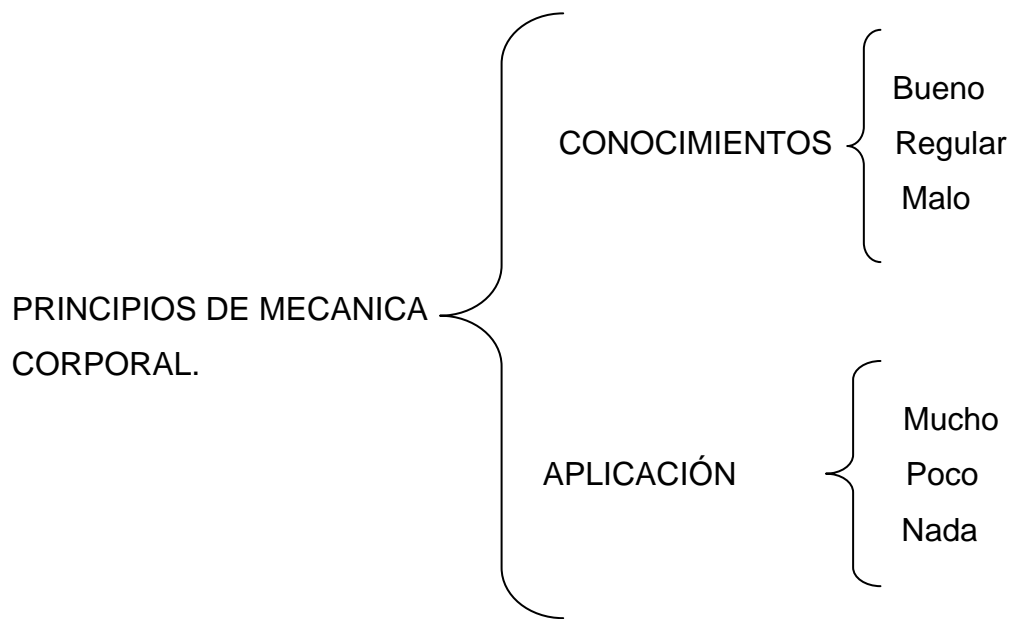
SEXO: Masculino- Femenino

FORMACION: Licenciados.

Enfermeros Profesionales.

Auxiliares de enfermería.

ANTIGÜEDAD: Rangos de 1 a 5
6 a 10
11 a 15
16 a 20
21 a 25
26 a 30
31 a 35
36 a 40
Mas de 40



Definición de Términos (6)

-NIVEL DE RIESGO ERGONOMICO DE MANIPULACION MANUAL DE CARGA:

. **Definición conceptual:** Grado de riesgo al que están opuestos de trabajadores al realizar tareas de manipulación manual de carga.

. **Definición operacional:** Evaluación y aplicación de los principios de mecánica corporal en las actividades de enfermería.

-UNIDAD DE TRABAJO:

. **Definición conceptual:** Lugar o sección del hospital donde el trabajador desempeño sus cargos y tareas.

-FORMACION EN ENFERMERIA

Auxiliares de enfermería: Cuando el personal no ha alcanzado el tercer nivel de sistema educacional.

Profesional: Cuando el personal ha alcanzado el tercer nivel del sistema educacional, obteniendo un título profesional o tácito.

Licenciado: Es el profesional que está preparado para ofrecer una calificada atención de enfermería, al individuo, familia y comunidad en todas las fases del proceso salud enfermedad incluyendo las más complejas en los servicios especializados y para asumir funciones docentes, administrativas y de investigación.

Motivación: La motivación en enfermería esta albergada en dos grandes grupos.

Factores intrínsecos: Tienen importancia desde el punto de vista profesional y el desarrollo individual, como es el reconocimiento mutuo de la labor de enfermería y la formación permanente.

Factores extrínsecos: Intervienen el sueldo, horario y condiciones legales, sistema de promoción, etc.

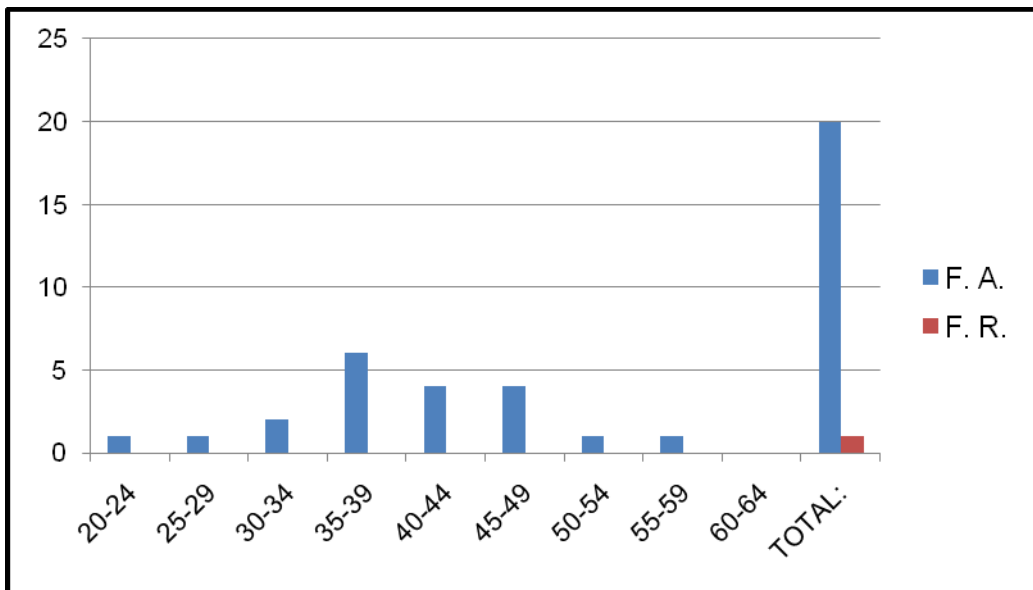
Resultados

TABLA N° 1: “Distribución del personal de Enfermería de los Servicios de Terapia Intensiva y Maternidad según la edad. Hospital Enfermeros Argentinos, año 2010.”

Edad	F. A.	F. R.
20-24	1	5%
25-29	1	5%
30-34	2	10%
35-39	6	30%
40-44	4	20%
45-49	4	20%
50-54	1	5%
55-59	1	5%
60-64	-	0%
TOTAL:	20	100%

Fuente: Datos obtenidos por las autoras, Gral. Alvear, Mendoza, 2010.

Grafico N° 1:



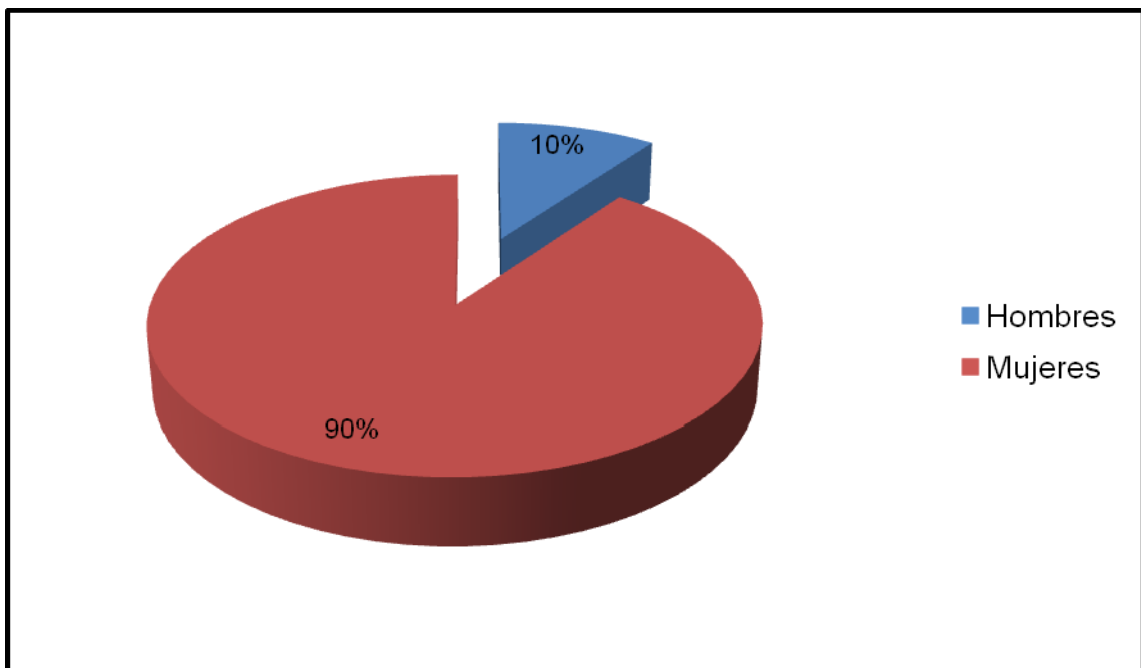
Comentario: En el presente cuadro se observa que prevalece el rango de edad de entre 35 a 39 años, pero en general podemos mencionar que los enfermeros en estudio, son adultos jóvenes, lo que implica que las acciones educativas relacionadas a la aplicación de principios de dinámica corporal en el trabajo diario, son factibles.

Tabla N° 2: Distribución del personal de enfermería de los servicio de maternidad y terapia intensiva por sexo.

Sexo	F-A	F-R
MASCULINO	2	10%
FEMENINO	18	90%
TOTALES	20	100%

Fuente: Datos obtenidos por las autoras, Gral. Alvear, Mendoza, 2010.

Grafico N° 2



Comentario: El grafico representa que sobre un total de 100, el 90% son de sexo femenino, por lo tanto el mencionado personal es quien desarrolla en mayor parte las labores diarias y quienes desarrollan con mas frecuencia la manipulación de carga en los pacientes hospitalizados en dichos servicios, solo el 10% son hombres. Ambos deberán abordar nuevos comportamientos de rutina diaria.

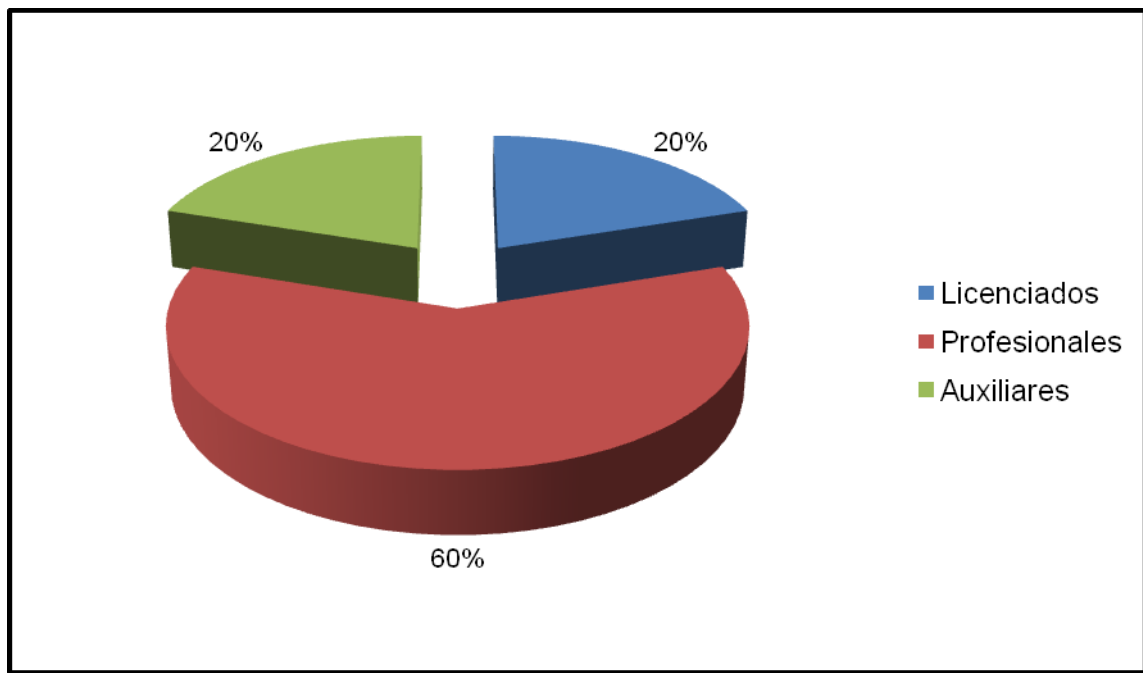
Tabla Nº 3

Distribución del personal de enfermería de los Servicios de Maternidad y Terapia Intensiva por su formación en enfermería. Hospital Enfermeros Argentinos, General Alvear Mendoza.

Formación en Enfermería	F-A	F-R
Licenciados	4	20%
Profesionales	12	60%
Auxiliares	4	20%
Total	20	100%

Fuente: Datos obtenidos por las autoras, Gral. Alvear, Mendoza, 2010.

Grafico Nº 3



Comentario: En todo proceso de enfermería es importante la formación, identificando las medidas de seguridad y educación en el personal. El grafico nos muestra que un mayor número o índice es profesional, en menor grado, pero similar al de licenciados encontramos a los auxiliares.

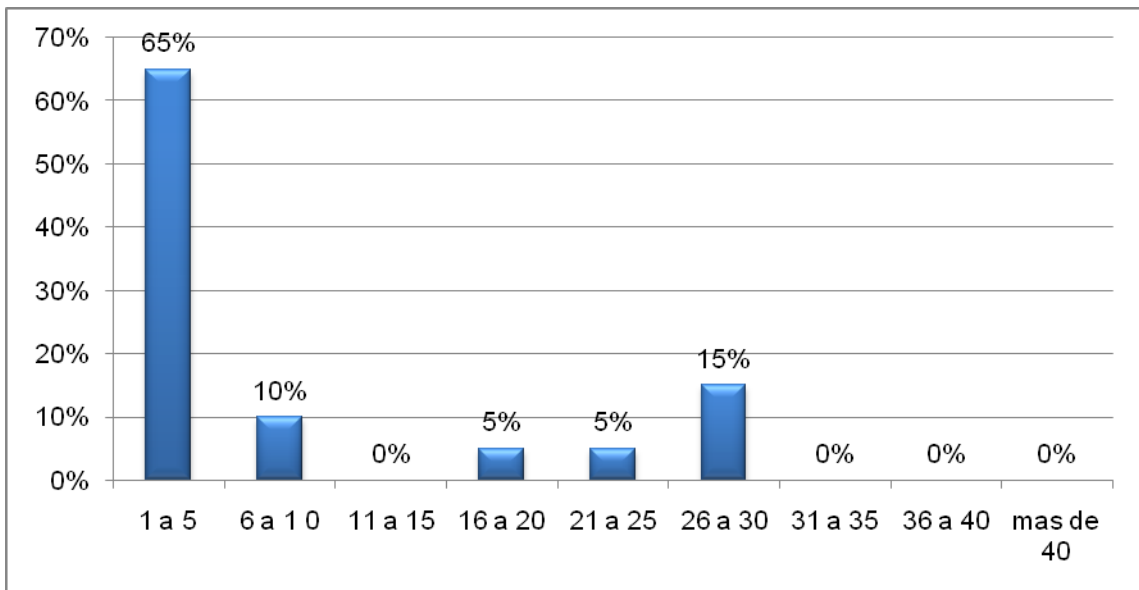
Tabla Nº 4

Antigüedad: Distribución del personal de Enfermería Servicios de Maternidad y Terapia Intensiva por antigüedad en años de trabajo. Hospital Enfermeros Argentinos de General Alvear, Mendoza.

Antigüedad en años de trabajo.	F-A	F-R
1 a 5	13	65%
6 a 10	2	10%
11 a 15	0	0%
16 a 20	1	5%
21 a 25	1	5%
26 a 30	3	15%
31 a 35	0	0%
36 a 40	0	0%
Más de 40	0	0%
Total	20	100%

Fuente: Datos obtenidos por las autoras, Gral. Alvear, Mendoza, 2010.

Grafico N° 4



Comentario: La variable antigüedad nos demuestra que el personal que se desempeña en los servicios de maternidad y terapia intensiva que ocupa el mayor rango, son los que recientemente han ingresado a la Institución, lo que significaría que los mismos están en periodo de continuo aprendizaje y formación, lo cual nos indicaría que hay probabilidades de asimilar nuevos métodos de trabajo. El resto es escaso en comparación con el primero y son aquellos que están a punto de obtener su jubilación.

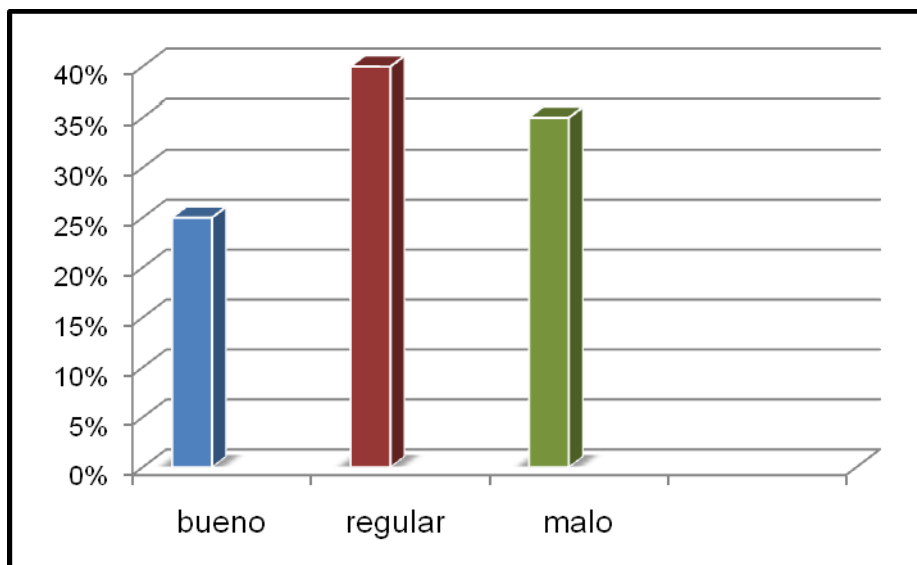
Tabla Nº 5

Nivel de conocimientos sobre la mecánica corporal en los meses de Agosto a Diciembre del 2010 en el Hospital Enfermeros Argentinos, General Alvear, Mendoza.

Nivel de conocimientos	F-A	F-R
BUENO	5	25%
REGULAR	8	40%
MALO	7	35%
TOTAL	20	100%

Fuente: Datos obtenidos por las autoras, Gral. Alvear, Mendoza, 2010

Grafico Nº 5



Comentario: Respecto del grafico, el nivel de conocimientos no es el optimo, solo el 25% conoce algo sobre mecánica corporal, el resto no aporta al desempeño de las acciones los requisitos necesarios para una buena aplicación de los principios.

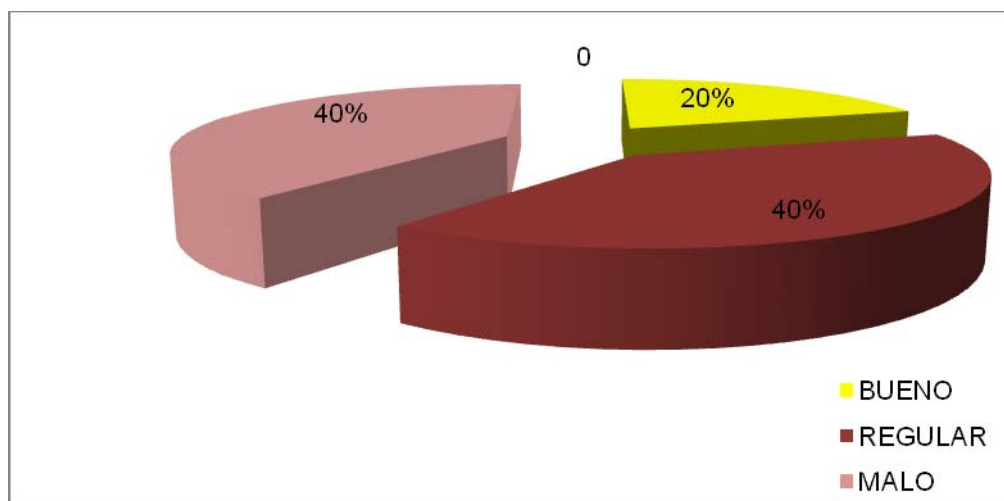
Tabla Nº 6

Distribución del personal de enfermería por conocimientos de los principios de mecánica corporal. Servicio de Maternidad y Terapia Intensiva, en el Hospital Enfermeros Argentinos de General Alvear, Mendoza.

Nivel de conocimientos de los principios de mecánica corporal.	F-A	F-R
Bueno	4	20%
Regular	8	40%
Malo	8	40%
Total	20	100%

Fuente: Datos obtenidos por las autoras, Gral. Alvear, Mendoza, 2010

Grafico Nº 6



Comentario: Del total de encuestados podemos ver que solo un 20% posee un buen conocimiento, en lo que a mecánica corporal se refiere. El porcentaje restante posee un bajo y nulo conocimiento.

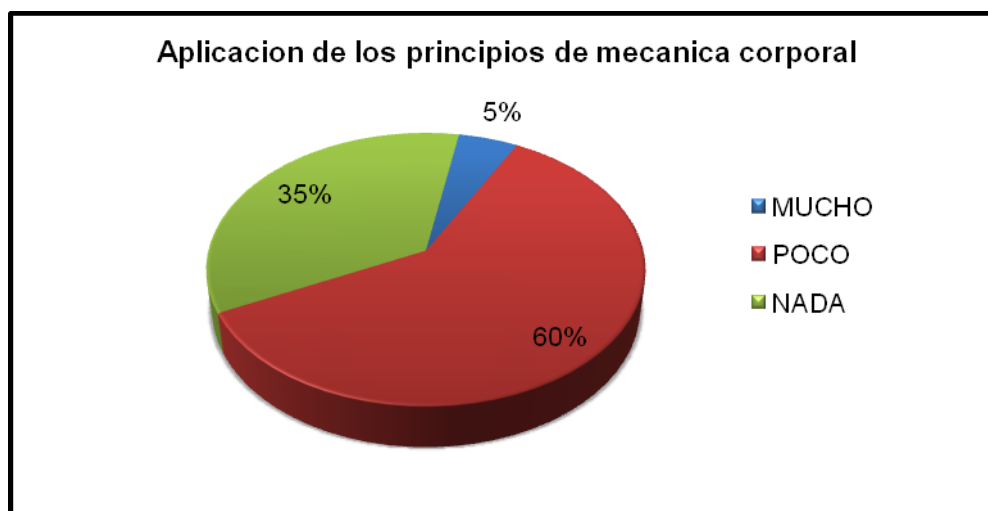
Tabla N° 7

Distribución del personal de enfermería por aplicación de los principios de mecánica corporal, Servicio de Maternidad y Terapia Intensiva, en el Hospital Enfermeros Argentinos, General Alvear, Mendoza.

Aplicación de los principios de mecánica corporal	F-A	F-R
Mucho	1	5%
Poco	12	60%
Nada	7	35%
Total	20	100%

Fuente: Datos obtenidos por las autoras, Gral. Alvear, Mendoza, 2010

Grafico N° 7



Comentario: Según los resultados obtenidos, podemos observar que solo un 5% del total de enfermeros de ambas unidades son los que aplican los principios de mecánica corporal, con el 60% son aquellos que solo aplican escasos conocimientos y el 35% restante no lo hace en ninguna tarea de manipulación de carga de pacientes. De acuerdo al gráfico consta que el nivel

de aplicación es reducido y que el personal de enfermería no tiene en cuenta la importancia y el valor que debiera prestarle al buen desempeño en toda actividad y labor de las acciones de enfermería.

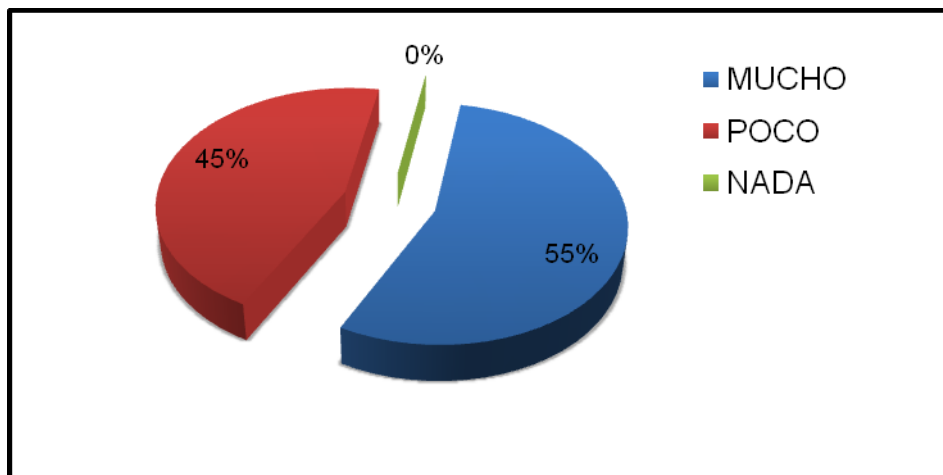
Tabla N° 8

Motivación: Distribución del personal de enfermería por motivación, conductas e cambio, Servicio de Maternidad y Terapia Intensiva en el Hospital Enfermeros Argentinos General Alvear, Mendoza.

Conductas de cambio del personal de enfermería.	F-A	F-R
Mucho	11	55%
Poco	9	45%
Nada	0	0%
Total	20	100%

Fuente: Datos obtenidos por las autoras, Gral. Alvear, Mendoza, 2010

Grafico Nº 8



Comentario: Podemos observar el grafico que un 55% del personal de enfermería demuestra mucho interés en conocer los principios de mecánica corporal, mientras que el 45% restante ha demostrado poco interés en hacerlo, no se encuentran motivados para adquirir nuevas formas de trabajo, en cuanto a la manipulación de carga en pacientes hospitalizados en las unidades estudiadas.

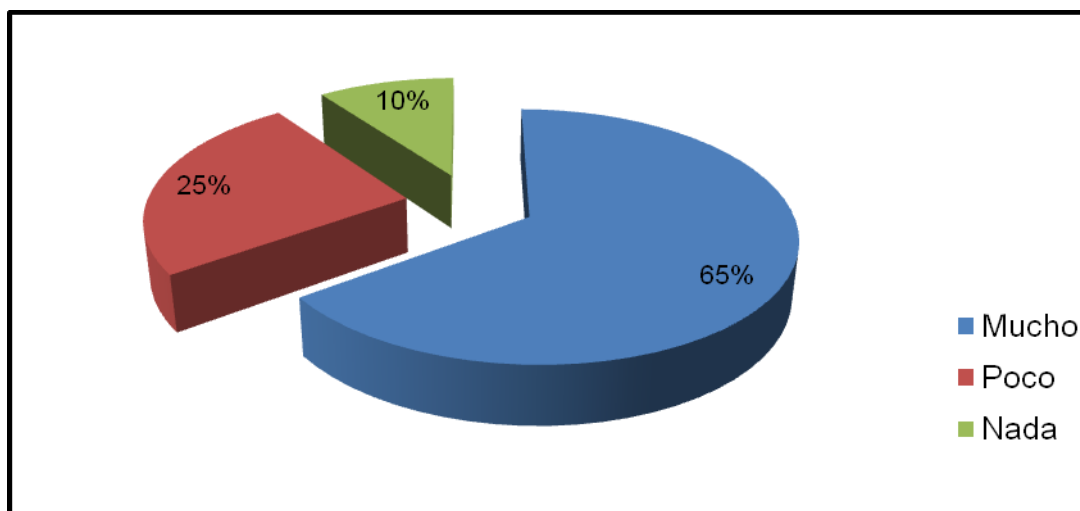
Tabla Nº 9

Disposición del personal de enfermería por capacitación y puesta en práctica de los nuevos saberes en los Servicios de Maternidad y Terapia Intensiva, en el Hospital Enfermeros Argentinos.

Fuente: Datos obtenidos por las autoras, Gral. Alvear, Mendoza, 2010

Disposición del personal de enfermería para la capacitación y puesta en practica	F- A	F-R
Mucho	13	65%
Poco	5	25%
Nada	2	10%
Total:	20	100%

Grafico Nº 9



Comentario: Se puede observar que del total tan solo un 65% están dispuestos a aprender principios y todo lo referido a mecánica corporal, para luego ser aplicado en la práctica. Pero encontramos que un 25% están dispuestos con un menor interés, no encontrándose motivados por la causa. Cabe destacar que hay 10% que no están interesados en tener conocimientos acerca del tema.

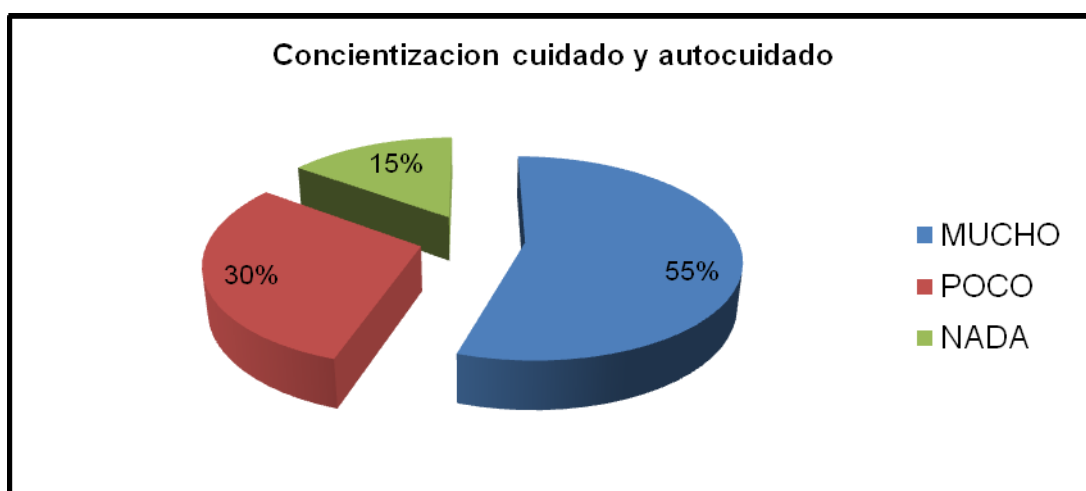
Tabla Nº 10

Distribución del personal de enfermería por la concientización del cuidado y auto cuidado, en el Personal de Maternidad y Terapia Intensiva del Hospital Enfermeros Argentinos, General Alvear Mendoza.

Concientización del cuidado y auto cuidado	F-A	F-R
Mucho	11	55%
Poco	6	30%
Nada	3	15%
Total	20	100%

Fuente: Datos obtenidos por las autoras, Gral. Alvear, Mendoza, 2010

Grafico Nº 10



Comentario: Respecto del grafico el personal que revela el mayor porcentaje valora significativamente el cuidado y el auto cuidado. También hay quienes no lo ven como algo fundamental y le restan importancia, por ejemplo el 30%.el porcentaje restante, no presenta actitudes positivas para generar el cambio y por lo tanto la calidad de atención.

Conclusión

Los resultados obtenidos en la investigación nos llevan a concluir que: Los enfermeros de los servicios de Maternidad Terapia Intensiva, en un 25% conocen o saben que es la mecánica corporal, un 40% posee un conocimiento regular sobre la misma, mientras que un 35% no refiere conocer del tema.

Sobre el conocimiento de los principios de mecánica corporal, un 20% conoce sobre los mismos, un 40% conoce regular o escasamente y un 40% posee un nulo conocimiento.

También se llega a la conclusión que solo un 5% aplica los principios de mecánica corporal, un 60% lo hace incompleto y el 35% restante no lo hace.

Con respecto a la motivación y a las conductas de cambio, un 55 % demostró un gran interés en conocer los principios de mecánica corporal, y un 45% demostró un carente deseo de hacerlo.

Quienes piensan en poner en práctica los nuevos saberes y capacitarse, un 65% quiere hacerlo eficazmente, un 25% limitado y el resto 10% no manifiesta querer hacerlo.

Los que valoran que debemos cuidar nuestro cuerpo para poder cuidar a los demás, el 55 % siente que es indispensable hacerlo, un 30% expresa haberle dado poco valor al cuidado de nuestro cuerpo, y el resto 15% no ha demostrado interés en el cuidado y auto cuidado .

Recomendaciones

De los resultados obtenidos de la investigación se puede evidenciar el déficit de conocimientos por parte de los enfermeros de los Servicio de Maternidad y Terapia Intensiva en cuanto a los riesgos ergonómicos y la aplicación de los principios de mecánica corporal, por lo cual se hace necesario realizar algunas recomendaciones:

- Fomentar bases educativas sobre los principios de mecánica y los riesgos ergonómicos.
- Incentivar a los enfermeros de los servicios la importancia del conocimiento de los principios de mecánica corporal.
- Realizar charlas educativas que capaciten al personal en dicha área.
- Motivar al personal de la importancia que se le debe dar al cuidado del cuerpo.
- Concientizar al personal de adquirir nuevas formas de trabajo para lograr una mejor calidad de vida.
- A la Supervisión de Enfermería, se insta a la observación continua del cumplimiento de los principios de mecánica corporal en el personal, logrando así el auto cuidado en el mismo.
- Elaborar proyectos de investigación ampliamente participativa donde se puedan enriquecer los conocimientos sobre la mecánica corporal.
- Implementar un programa educativo para el resto de los servicios de la institución donde se prioricen el cuidado de la salud y se disminuyan los riesgos ergonómicos o propios de la profesión.

Los resultados de este estudio ponen en manifiesto que un escaso numero de enfermeros saben y aplican los principios de mecánica corporal, por ello, cabe decir que el personal de salud esta en riesgo continuo de contraer lesiones por el mal uso de la fuerza y posturas inadecuadas en la manipulación de carga de pacientes hospitalizados.

Por otro lado, hay estudios que demuestran que los enfermeros asistenciales como los de Terapia Intensiva y Maternidad, son los que sufren

mayor índice de trastornos musculo esqueléticos, en comparación con otros servicios.

También es importante destacar que el personal debe ser incentivado a generar nuevos conocimientos y aplicarlos a fines de beneficiarse y de algún modo beneficiar al paciente.

De lo expuesto deducimos que para una adecuada función profesional de enfermería lo más importante es haber concebido previamente una buena formación que nos permita desarrollar al máximo el potencial humano, se debe asumir el compromiso con la enfermería y proporcionar al personal la capacidad apropiada que lleve a la transformación de la practica en busca de nuevas modalidades de trabajo.

Anexos

Anexo nº 1

General Alvear, 20 de agosto de 2010.

Al señor director del hospital enfermeros argentinos.

Dr.: Emilio Andrés

S-----D

Nos dirigimos a usted a fin de solicitar permiso para realizar un estudio o proyecto de investigación llamado: "Riesgos ergonómicos, conocimiento y aplicación de los principios de mecánica corporal en los servicios de Maternidad y Terapia Intensiva", cuyos responsables son Carina Peralta y Ángela Leytón, ambas somos personal de planta de esta institución.

Éste estudio tiene como fin detectar errores en los procedimientos de manipulación de carga de pacientes internados en los mencionados servicios y si los enfermeros saben y aplican los principios de mecánica corporal, para disminuir riesgos de padecer enfermedades propias de la profesión como son: enfermedades musculo esqueléticas, lumbalgias, tendinitis etc.

Se observaran las acciones de enfermería durante la realización de tareas de manipulación de carga. Toda la información será confidencial y solo será usada con fines propios de la investigación

Desde ya agradecemos la atención brindada y esperamos poder generar nuevos conocimientos para mejorar la calidad de cuidado y auto cuidado en el personal de enfermería

Muchas gracias....

Anexo nº 2

Mendoza, General Alvear, 20 de agosto de 2010.

A las jefas de las unidades de maternidad y terapia intensiva del Hospital
Enfermeros Argentinos:

Licenciada: Gladis Fresno.

Licenciada: Mabel Arenas.

Nos dirigimos a ustedes a fin de solicitar el permiso para realizar un proyecto de investigación llamado "Riesgos ergonómicos, conocimiento y aplicación de los principios de mecánica corporal en los Servicios de Maternidad y Terapia Intensiva. El mismo se llevara a cabo desde los meses de Setiembre a Diciembre de 2010, cuyos responsables, Carina Peralta y Ángela Leytón, ambas somos personal de planta de esta Institución.

Éste estudio tiene como fin detectar errores en todos los procedimientos de manipulación de carga en los pacientes hospitalizados en dichas unidades. También se observara si los enfermeros saben y aplican los principios de mecánica corporal, para disminuir los riesgos de padecer enfermedades propias de la profesión como, lumbalgias, tendinitis, lesiones musculoesqueléticas etc.

Se observaran las acciones de Enfermería y será confidencial, la información recaudada solo se usara para los fines propios de la investigación.

Desde ya le agradecemos la atención brindada y esperamos poder generar nuevos conocimientos para mejorar la calidad de cuidado y auto cuidado en el personal de enfermería.

Muchas gracias....

Anexo nº 3

**Encuesta anónima, servicio de maternidad y terapia intensiva.
Periodo: Septiembre a Diciembre 2010.**

EDAD:

SEXO:

SERVICIO AL QUE PERTENECE:

FORMACION PROFESIONAL:

ANTIGÜEDAD ESPECIFICAR:

Marcar con una X la respuesta que usted considere correcta:

- 1- **¿Sabe usted que es la mecánica corporal?**
a) Mucho () b) Poco () c) Nada ()
- 2- **¿Conoce usted los principios de mecánica corporal?**
a) Mucho () b) Poco () c) Nada ()
- 3- **¿Aplica usted los principios de mecánica corporal?**
a) Mucho () b) Poco () c) Nada ()
- 4- **¿Le gustaría conocer los principios de la mecánica corporal?**
a) Mucho () b) Poco () c) Nada ()
- 5- **¿Está dispuesto a capacitarse y poner en práctica estos nuevos saberes?**
a) Mucho () b) Poco () c) Nada ()
- 6- **¿Es consciente de que debemos cuidar nuestro cuerpo para poder cuidar a los demás?**
a) Mucho () b) Poco () c) Nada ()

Muchas gracias...

Anexo nº 4

Tabla matriz

Número de personas	Edad	Sexo	Formación	Cuestionario					
				1	2	3	4	5	6
Nº 1	4	M	Profesional	A	A	A	A	A	A
Nº 2	3	F	Profesional	C	B	B	A	A	B
Nº 3	3	F	Auxiliar	B	B	B	B	B	B
Nº 4	4	F	Profesional	C	B	B	B	B	A
Nº 5	3	F	Auxiliar	C	B	B	B	B	A
Nº 6	3	M	Profesional	B	C	C	B	A	A
Nº 7	4	F	Profesional	C	C	C	A	C	A
Nº 8	4	F	Auxiliar	A	C	C	A	A	B
Nº 9	5	F	Profesional	B	A	B	B	A	B
Nº 10	3	F	Profesional	A	A	B	B	B	C
Nº 11	3	F	Licenciada	C	B	C	B	A	C
Nº 12	4	F	Profesional	B	B	C	A	A	A
Nº 13	4	F	Profesional	C	B	B	A	B	A
Nº 14	4	F	Auxiliar	B	C	B	B	A	B
Nº 15	5	F	Profesional	A	C	C	A	A	A
Nº 16	3	F	Profesional	A	A	B	B	A	A
Nº 17	3	F	Licenciada	B	B	C	A	A	A
Nº 18	4	F	Profesional	B	C	B	A	A	A
Nº 19	2	F	Licenciada	C	C	B	A	A	C
Nº 20	3	F	Licenciada	B	C	B	A	A	A

Bibliografía

- 1) www.editorialcep.com/oposiciones-sanitarias/murcia/temasmuestra/04-tema-cuidados-auxiliares-enfermeria.pdf
- 2) www.elergonomista.com › factores ergonómicos
- 3) Revista de salud pública; artículo de pastor oropesa.
- 4) Apuntes de los seminarios de fundamentos de enfermería iii y guía de actuación de enfermería. Manual de procedimientos generales.
- 5) Manual de enfermería
- 6) Diccionario de términos Sanitarios.