



UNIVERSIDAD DE ORIENTE
 NÚCLEO BOLÍVAR
 ESCUELA DE CIENCIAS DE LA SALUD
 "DR. FRANCISCO BATTISTINI CASALTA"
 COMISIÓN DE TRABAJOS DE GRADO

ACTA

TGE-2023-08-03

Los abajo firmantes, Profesores: Prof. CHEILA GASCÓN Prof. MERCEDES ROMERO y Prof. BUGAMBILIA MARQUEZ, Reunidos en: Departamento de morfología sala de reunión

a la hora: 9am

Constituidos en Jurado para la evaluación del Trabajo de Grado, Titulado:

ACCIDENTES LABORALES POR RIESGOS ERGONÓMICOS, PERSONAL DE ENFERMERÍA EN EL ÁREA QUIRÚRGICA, COMPLEJO HOSPITALARIO UNIVERSITARIO RUIZ Y PÁEZ, CIUDAD BOLÍVAR- ESTADO BOLÍVAR DE DICIEMBRE A FEBRERO 2023.


Del Bachiller SENOBIA DE JESÚS HERNÁNDEZ SUBERO C.I.: 27213614, como requisito parcial para optar al Título de Licenciatura en Enfermería en la Universidad de Oriente, acordamos declarar al trabajo:

VEREDICTO

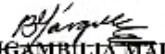
REPROBADO	APROBADO	APROBADO MENCIÓN HONORIFICA	APROBADO MENCIÓN PUBLICACIÓN	<input checked="" type="checkbox"/>
-----------	----------	-----------------------------	------------------------------	-------------------------------------

En fe de lo cual, firmamos la presente Acta.

En Ciudad Bolívar, a los 07 días del mes de Julio de 2023.


 Prof. MERCEDES ROMERO
 Miembro Principal


 Prof. CHEILA GASCÓN
 Miembro Tutor


 Prof. BUGAMBILIA MARQUEZ
 Miembro Principal


 Prof. IVÁN AMADOR RODRIGUEZ
 Coordinador comisión de Trabajos de Grado



DEL PUEBLO VENIMOS / HACIA EL PUEBLO VAMOS
 Avenida José Méndez c/o. Colambo Silva- Sector Barrio Ajuro- Edificio de Escuela Ciencias de la Salud- Planta Baja- Ciudad Bolívar- Edo. Bolívar- Venezuela.
 Teléfono (0285) 6324976



UNIVERSIDAD DE ORIENTE
 NÚCLEO BOLÍVAR
 ESCUELA DE CIENCIAS DE LA SALUD
 "Dr. FRANCISCO BATTISTINI CASALTA"
 COMISIÓN DE TRABAJOS DE GRADO

ACTA

TGE-2023-08-03

Los abajo firmantes, Profesores: Prof. CHEILA GASCÓN Prof. MERCEDES ROMERO y Prof. BUGAMBILJA MARQUEZ, Reunidos en: Departamento de morfología sala de reunión

a la hora: 9am

Constituidos en Jurado para la evaluación del Trabajo de Grado, Titulado:

ACCIDENTES LABORALES POR RIESGOS ERGONÓMICOS, PERSONAL DE ENFERMERÍA EN EL ÁREA QUIRÚRGICA, COMPLEJO HOSPITALARIO UNIVERSITARIO RUIZ Y PÁEZ, CIUDAD BOLÍVAR- ESTADO BOLÍVAR DE DICIEMBRE A FEBRERO 2023.

Del Bachiller STEHISY ORIANA FIGUERA OJEDA C.I.: 28031557, como requisito parcial para optar al Título de **Licenciatura en Enfermería** en la Universidad de Oriente, acordamos declarar al trabajo:

VEREDICTO

REPROBADO	APROBADO	APROBADO MENCIÓN HONORIFICA	APROBADO MENCIÓN PUBLICACIÓN	<input checked="" type="checkbox"/>
-----------	----------	-----------------------------	------------------------------	-------------------------------------

En fe de lo cual, firmamos la presente Acta.

En Ciudad Bolívar, a los 07 días del mes de Julio de 2023

Prof. CHEILA GASCÓN
 Miembro Titular

Prof. MERCEDES ROMERO
 Miembro Principal

Prof. BUGAMBILJA MARQUEZ
 Miembro Principal

Prof. IVÁN AMARAL RODRIGUEZ
 Coordinador comisión Trabajos de Grado





UNIVERSIDAD DE ORIENTE
NÚCLEO BOLIVAR
ESCUELA DE CIENCIAS DE LA SALUD
“Dr. Francisco Battistini Casalta”
DEPARTAMENTO DE ENFERMERÍA

**ACCIDENTES LABORALES POR RIESGOS ERGONÓMICOS,
PERSONAL EN EL DE ENFERMERÍA DEL ÁREA
QUIRÚRGICA, COMPLEJO HOSPITALARIO UNIVERSITARIO
RUIZ Y PÁEZ, CIUDAD BOLÍVAR-ESTADO BOLÍVAR
DICIEMBRE A FEBRERO 2023.**

Tutora:

Lcda. Cheila Gascón.

Trabajo de grado presentado por:

Br Figuera Ojeda, Stehisy Oriana.
C.I.V-28.031.557.

Br Hernández Subero, Senobia De Jesús.
C.I. V-27.213.614.

**Como requisito parcial para optar a título
De Licenciatura en Enfermería**

Ciudad Bolívar, mayo 2023.

ÍNDICE

ÍNDICE	iv
AGRADECIMIENTOS	vi
DEDICATORIA	vii
DEDICATORIA	xi
RESUMEN.....	xiii
INTRODUCCIÓN	1
JUSTIFICACION	13
OBJETIVOS DE LA INVESTIGACIÓN.....	14
Objetivo general	14
Objetivos específicos.....	14
METODOLOGÍA	15
Tipo de estudio	15
Población	15
Muestra.....	15
Criterios de inclusión.....	15
Criterios de exclusión.....	16
Métodos e instrumentos de recolección de datos	16
Procedimientos	17
Validez y Confiabilidad.....	18
Plan de tabulación y análisis de datos	18
RESULTADOS.....	19
Tabla N° 1	19
Tabla N° 2	21
Tabla N° 3	22
Tabla N°4	23
Tabla N° 5	25
Tabla N° 6	27

DISCUSIÓN DE RESULTADOS	28
CONCLUSIONES	31
RECOMENDACIONES	32
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS	34
ANEXOS	41
Anexo 1	42
APENDICES	47
Apendice A	48

AGRADECIMIENTOS

A **DIOS Padre Todopoderoso**, por su amor infinito para con nosotras, por mantenerse de nuestro lado desde el día uno, no abandonarnos y permitirnos lograr tan anhelada meta.

A nuestra **Alma Mater**, la casa más alta, nuestra querida **Universidad De Oriente** por permitirnos ser sus hijas e impartir en nosotras conocimientos que nos ayudarán a lo largo de nuestras vidas y por permitirnos ver materializado lo que empezó como una ilusión.

A todo el **Personal Docente** por creer en nosotros, compartir conocimientos, ser fuente de inspiración durante este recorrido, forjarnos a ser mejores profesionales y seres humanos dispuestos siempre a servir como también ayudar a quienes lo necesiten.

A las Profesoras **Cheila Gascón, Yesenia Hernández y Odalys Reyes** por ser para nosotras un ejemplo de lo que es ser un excelente profesional de la salud, por todo el tiempo dedicado en sembrar en cada una de nosotras conocimientos de gran valor, por el apoyo brindado.

Al **Personal de Salud** de todas las instituciones en las cuales estuvimos realizando pasantías a lo largo de nuestra carrera, sobre todo en los diferentes servicios del Complejo Hospitalario Universitario Ruiz y Páez, por su gran receptividad, su paciencia y por todos los conocimientos brindados, sin duda alguna mostrándonos siempre lo bonito que es ejercer la docencia como parte de nuestra profesión.

Gracias a todos ustedes.

Senobia y Stehisy.

DEDICATORIA

A **Dios todopoderoso**, por ser mi roca fuerte desde siempre, mi pilar fundamental y por guiarme durante este camino. Por no permitir nunca que me rindiera, por mostrarme esa luz al final del túnel, enseñarme a ser paciente y sobre todo a que las cosas llegaran en el tiempo adecuado.

A **Jesús Divino Maestro**, mi compañero de camino, mi mejor aliado para lograr metas y cumplir mis sueños.

A la **Virgen María**, bajo su advocación Nuestra Señora Del Valle, gracias madre por interceder por mí ante Dios nuestro Señor.

A mi madre, **Lucimar Subero**, por ser también mi pilar, mi mayor ejemplo de vida y apoyarme desde el día uno que decidí emprender este camino, enseñarme a no rendirme y luchar por mis sueños, por tu educación y valores, gracias madre por motivarme a ser una excelente profesional y ser humano, gracias por esa semilla que sembraste en mí y que ahora disfrutarás de todo lo que cosecharemos juntas, sin ti nada sería igual, este logro también es tuyo.

A mi padre, **Luis Hernández**, por ser uno de mis grandes motivos para seguir adelante, por creer en mí, apoyarme en todo momento y permanecer a mi lado, por querer siempre que lo mejor me pase, tu esfuerzo también valió la pena.

A mi tía, **Marja Hernández**, por ser mi otra madre, por creer en mí y apoyarme desde el primer momento y a lo largo de mi vida. Gracias tía por estar, por siempre tener un sí para mí cuando más te he necesitado, por ser un gran ejemplo y enseñarme a ser mejor persona cada día.

A mis hermanos, **Víctor e Ismerida**, por ser ejemplo claro para mí de que si se quiere se puede lograr, por su apoyo incondicional y querer que yo también sea una gran profesional como ustedes.

A mis sobrinos, **Anna Lucía y Lucas Antonio**, motivo diario de inspiración para luchar y dar lo mejor de mi día a día, son ustedes lo más grande que tengo.

A mi abuela, **Fremia Diaz (Chuita)**, por todos esos días en los que le has hablado a Dios de mí y pedido por mí para que me guiara, sin duda tus oraciones han sido escuchadas, gracias por tus consejos de vida y por querer lo mejor para mí siempre.

A mi abuelo **Enrique Hernández**, por estar presente a lo largo de mi vida y permanecer, por ayudarme y brindarme todo su amor y cariño.

A mis tíos **Rafael Alcantara, Elimar Subero, Yolimar Subero, Carlos Hernández**, por sus consejos y apoyo siempre que los necesite, sé que también están felices por este logro obtenido.

A mis hermanos de vida **Raymar, Rafael, Saúl, Elvismar, Luis y Carlos**, por inspirarme, permanecer a lo largo de este camino y creer en mí, este logro también es de ustedes.

A todos **mis profesores**, tanto a los del **Colegio Divino Maestro- El Tigre**, por toda su dedicación y sus enseñanzas como a los de la **Universidad de Oriente** que sin ustedes mi amor por esta profesión no sería el mismo. Gracias por siempre brindarme los mejores conocimientos e inspirarme en todo este trayecto, su educación y valores me seguirán orientando para ejercer esta profesión tan maravillosa de una manera impecable. Ha sido para mí una dicha ser alumna de ustedes.

A mi cuñado, **Willcar Gonzalez**, por estar y apoyarme siempre que lo he necesitado.

A mi amiga, **Luisanna Cedeño**, por ser inspiración y ejemplo de constancia, dedicación y sacrificio. Por estar presente durante tantos años y ser un gran apoyo para mí en los primeros semestres de mi carrera. Gracias Lu, este logro también es tuyo.

A **Bárbara Taborda**, que junto con Dios me ha enseñado que si me esfuerzo y soy valiente puedo lograrlo todo en la vida, por motivarme en todo momento y creer en mí, por querer que sea una gran profesional, por sus consejos y gran apoyo incondicional hasta cuando sentía que no podía seguir.

A mis compañeros que hice durante todo este recorrido universitario **Arianna, Daniela, Obed, Ángel, Beatriz, Aynel, Stehisy, Josmir** por los momentos vividos durante este camino, sin duda alguna hicieron que fuera más leve.

A mi amiga **Oliana Rondón** por estar en las buenas y no tan buenas, creer en mí, motivarme y apoyarme en todo momento. Comparto mi logro contigo.

A mi amiga y colega **Bianca Pérez** por estar desde el día uno en este camino universitario, guiarme y ayudarme siempre que lo he necesitado. Eres parte de esta meta alcanzada.

A mi compañera de tesis, **Stehisy Figuera**, por su compañía durante este camino y todo el cariño brindado.

A mis amigos y hermanos de vida **José Gregorio, Jesus Daniel, Jesus Eduardo, Marianny, Andreina, Nany, Eduardo** quienes han permanecido siempre.

En memoria de mis ángeles en el cielo **Zenovia Tabata, Leoncia Tabata y Elvis Subero** aunque ya no estén físicamente sé que me acompañan en todos los pasos que doy queriendo siempre que triunfe en la vida.

A todas aquellas personas que de alguna u otra manera me han brindado su apoyo, han dado palabras de aliento, consejos y me han hecho sentir parte de su familia.

Senobia Hernández.

DEDICATORIA

El principio de la sabiduría es el temor a **Jehová**, grandes son las obras del Señor, buscadas por todos los que se deleitan en ellas; agradezco profundamente a **Dios Todopoderoso** por la dicha de vivir y ser mi guía en cada reto.

Gracias a mis padres **Enrique Figuera, Nancy Ojeda** por estar conmigo, por apoyarme día a día, por creer en mí y ser la pieza fundamental para alcanzar mis metas. Sin sus consejos y ejemplos de perseverancia y amor por cada cosa que hacen esto no sería posible.

Gracias a mi hermano, **Jesús Figuera** por su compañía incondicional, por ser mi apoyo y mi refugio cuando más lo necesito y por creer en mí, ser mi impulso para crecer cada día y demostrarle que si se puede lograr lo que sueñas; te la dedico hermano.

Estoy infinitamente agradecida, con mis queridos abuelos **María Rivas, Luis Figuera, Claudia Puerta y Antonio Ojeda** por darme el regalo de su sabiduría y consejos de sus experiencias vividas, para alcanzar la excelencia en la vida, este logro es nuestro.

Gracias a mis tíos y tías que con mucho amor me brindaron su apoyo, por estar presente incondicionalmente y por todos sus consejos, especialmente a mis tías **Mariela Ojeda, Maritza Rondón** (espero que este orgullosa), **Grey Ojeda, Luz Mary Figuera, Mary Luz Figuera, Úrsula Eggenhoffer, mis tíos Luis Figuera, Alberto Aranda.**

A una amiga muy especial **Anne Eggenhoffer**, por su apoyo y confianza por prestarme sus tesoros.

Gracias a mis amigos, **Lorenth Jiménez, Amar Tiapa, Aynel Romero Beatriz, González y Senobia Hernández, John López, Pedro Márquez** quienes me acompañaron en cada reto de cada semestre y en medio de días no tan buenos su amistad hizo el camino más ligero y lleno de buenas anécdotas.

A mis amigos de otra carrera pero que fueron una familia mientras estudiábamos, ellos para fisicoquímica y yo para farmacología, gracias por su apoyo, por cada anécdota, por cada noche que velamos estudiando sin luz y comelonas, llenaron mis días de alegría, **Iverson Zambrano, Luz Mary Diaz, Pedro Contreras, Stephanie Rodriguez, Favielys Aranguren y Josmel Baena.**

En la virtud del conocimiento y lo impartido que agradezco y valoro de mis profesores **Yesenia Hernández, Cheila Gascón** por la formación y la experiencia que son necesarias para saber cómo observar y que observar; como pensar y que pensar.

A mis profesores, del **Colegio Integral Guayana** quienes impartieron todos sus conocimientos, y me enseñaron el amor, estudio y virtud como su lema emblemática y a los profesores de mi alma mater, la casa más alta, **Universidad de Oriente**, que me acogió, quienes me inspiraron a ser mejor ser humano, me inspiraron a indagar, para servir y ejercer esta carrera que me escogió.

Stehisy Figuera.



UNIVERSIDAD DE ORIENTE
NÚCLEO DE BOLÍVAR
ESCUELA DE CIENCIAS DE LA SALUD
“Dr. Francisco Virgilio Battistini Cassalta”
DEPARTAMENTO DE ENFERMERÍA

**ACCIDENTES LABORALES POR RIESGOS ERGONÓMICOS, PERSONAL
DE ENFERMERÍA EN EL ÁREA QUIRÚRGICA, COMPLEJO
HOSPITALARIO UNIVERSITARIO RUIZ Y PÁEZ, CIUDAD BOLIVAR-
ESTADO BOLIVAR DE DICIEMBRE A MARZO 2023.**

Autores:

Br: Figuera Ojeda, Stehisy Oriana C.I: V-28.031.557
Br: Hernández Subero, Senobia De Jesús C.I: V- 27.213.614

RESUMEN

Durante la actividad desarrollada por el Profesional de Enfermería en quirófano, la adopción de posturas forzadas, bipedestación prolongada y la exposición a movimientos repetitivos son algunos de los factores de riesgos ergonómicos que deben ser abordados de manera continua desde el punto de vista preventivo. El objetivo de esta investigación fue: determinar los accidentes laborales por riesgos ergonómicos del personal de enfermería en el área quirúrgica del Complejo Hospitalario Universitario Ruiz y Páez, Ciudad Bolívar- Estado Bolívar, de diciembre a marzo del 2023. El estudio fue de tipo prospectivo, descriptivo de corte transversal y de campo. La muestra quedo conformada por 30 Profesionales de Enfermería. Como instrumento de recolección de datos se aplicó una encuesta en su modalidad de cuestionario, luego se procedió a tabular estadísticamente utilizando tablas con cifras relativas y porcentuales. Al analizar los datos se obtuvo que 50% de la muestra tienen edades entre 36 a 45 años. El 76,7% eran de sexo femenino, 80% eran Licenciados en Enfermería, mientras que el 60,0% labora en el turno de 7pm a 7am y 40% tiene de 0 a 5 años laborando en el área. En relación al promedio de pacientes asignados por turno, el 73,3% se encarga de 1 a 2 pacientes. Por otro lado, el 53,3% del personal trabaja de 31 a 40 horas semanales. Mientras que 73,3% señaló que trabaja horas extras. Con respecto al trabajo en otra institución el 53,3% afirma que trabaja en otro lado. Además, el 83,3% recalco padecer TME. En cuanto a la localización frecuente del dolor relacionado a los TME, el 50% de la muestra presenta dolor en el cuello y el 16,6% de estos lo presenta luego de 2 o 4 horas de haber iniciado sus labores; el otro 50% padece dolor en las manos y de ellos el 30% confirma tener molestia desde hace 1 a 6 meses. De los encuestados, el 46,6% describen un dolor de intensidad moderada. En cuanto, a si el lugar de trabajo es adecuado, el 73,3% indica que el espacio es adecuado. Del mismo modo el 60% de los encuestados aseguran no haber recibido tratamiento para el dolor.

Palabras claves: Riesgos- Ergonómicos- Personal - Enfermería

INTRODUCCIÓN

La Ergonomía es reconocida mundialmente como una disciplina científica, si bien sus orígenes datan de los años 40's, en el periodo entre guerras mundiales en Europa y Norteamérica. También reconocen los aportes previos durante la segunda revolución industrial desde el análisis científico del trabajo realizado por Frederick Taylor durante el siglo XIX y sus continuadores. Los inicios reales de la ergonomía, como se conoce hoy, datan de inmediatamente después de la postguerra, en 1949 se conforma la primera sociedad de conocimiento denominada "ErgonomicsResearchSociety" en Gran Bretaña, también se le reconoce a los británicos haber sido los primeros en usar el término Ergonomía (Ergonomics) del griego *έργον* (ergon = trabajo) y *νόμος* (nomos =ley)", particularmente al ingeniero inglés Murrel (Acosta, 2022).

El trabajo sanitario existe desde el principio de la historia, pero solamente en los últimos años, ha empezado a demostrarse un interés activo por los riesgos de quienes trabajan en servicios médicos y de salud, de hecho, los posibles riesgos para la salud en ese sector son muchos y muy diversos. Lo que constituye un importante grupo laboral, que representa aproximadamente 60% del recurso humano vinculado a las instituciones hospitalarias, en consecuencia, constituyen la columna vertebral de los servicios asistenciales. Este grupo presenta condiciones particulares de trabajo, representadas por la continuidad de su servicio durante las 24 horas. Algunos estudios demuestran la existencia de riesgos ergonómicos, que de modo abierto o encubierto afectan al profesional de salud (Moreno, 2012).

Los accidentes de trabajo son un problema de salud pública relevante para todos los países sean estos industrializados, tecnológicamente avanzados o no. Se ha determinado que a nivel mundial pierde la vida un trabajador cada tres minutos, como

consecuencia de un accidente de trabajo y cada segundo cuatro más sufren lesiones por esta causa. En apoyo a estos hechos, se han descrito que al año mueren alrededor de 180 mil trabajadores y otros 110 millones, resultan con lesiones de diversa índole por la naturaleza del trabajo que desempeña el personal de salud y en especial los profesionales de Enfermería, que se exponen a una serie de riesgos relacionados con las múltiples actividades ya sean estas dependientes, interdependientes, e independientes que realizan, las cuales pueden afectar su salud y seguridad si no se ponen en práctica las medidas preventivas adecuadas (Melara, 2017).

De modo que, en España, en el año 2012, los trastornos músculo-esqueléticos son el 38.38% de la causa de los accidentes con baja en los trabajadores de los países desarrollados, y con lesiones por sobre esfuerzos. La cuarta parte de los trabajadores presentan dolores musculares asociadas a una serie de patologías, porque hay áreas de trabajo que extralimitan las capacidades del trabajador, y como consecuencia hay fatiga física, disconfort y/o dolor; dando lugar al ausentismo y/o bajas de los trabajadores por enfermedad o incapacidad laboral; por lo tanto, elevan los costos de los recursos humanos en una entidad (Confederación Regional de Organizaciones Empresariales. Murcia, 2012).

La ergonomía se clasifica, en ergonomía física que es aquella que se encarga de valorar el material de trabajo, la postura corporal durante el horario de trabajo o los espacios de trabajo, para evitar la aparición de problemas físicos o facilitar el desempeño en el trabajo, teniendo en cuenta el factor fisiológico/mecánico. Mientras que la ergonomía cognitiva es muy diferente a la anterior, estando centrada en las implicaciones, la adecuación del puesto de trabajo y las necesidades psicológicas del individuo. En este caso se estudian los aspectos tales como la gestión del estrés, la presencia de dispositivos o servicios para reducirlo, así como la carga de trabajo, el tratamiento del impacto emocional de algunos puestos, o la interacción entre los materiales y las capacidades cognitivas del sujeto (Estrada, 2016).

Mientras que, la Organización Panamericana de la Salud (OPS) y la Organización Mundial de la Salud, consideran a la salud como un derecho fundamental de todo ser humano. En este sentido, resulta inaceptable que las personas pierden la salud e incluso sus vidas por la realización de su actividad laboral. Los accidentes y enfermedades ocupacionales no solo significan un sufrimiento humano para el trabajador y su familia, sino también gastos económicos elevados para el sector productivo y toda la sociedad en general (Vera y Villalba, 2013).

En este sentido, el riesgo laboral se define como la posibilidad de que un empleado sufra un determinado daño derivado del trabajo. La protección de la salud es el principal objetivo de la sanidad, por tanto, la prevención de los riesgos laborales es un tema de gran relevancia en el ámbito hospitalario. Estos se deben tratar de reducir porque ponen en peligro la salud y seguridad del personal. Es importante considerar que el quirófano es un área que presenta mayor dificultad para los profesionales, tanto por la complejidad de las tareas que se allí se realizan, como también por las inseguridades a las cuales están expuestos (Navallos, 2021).

Las lesiones por riesgo ergonómico son evidentes cuando aparecen molestias, contracturas o procesos inflamatorios en el sistema musculo esquelético, debido a los tiempos prolongados de cirugía en los que el personal debe permanecer de pie, en posturas fijas, también al movilizar equipos pesados y ayudar a sostener o trasladar pacientes. Todas estas actividades se realizan sin periodos de descanso, con movimientos constantes y con el riesgo de caer o resbalar. Los riesgos ergonómicos a los que está expuesto el personal de enfermería que labora en el área quirúrgica, influyen de manera negativa en la salud del mismo, porque ocasionan daños físicos y mentales (Velasco, 2013).

Uno de los principales riesgos ergonómicos es el esfuerzo físico sin aplicación de la mecánica corporal, este requiere de un consumo excesivo de energía, produciendo fatiga muscular y disminución de la capacidad del individuo. El profesional de enfermería debe tener conocimiento de los procesos a efectuar para disminuir posibles lesiones en el sistema musculoesquelético, originado por una indebida práctica en la movilización y traslado de pacientes encamados (Gil, 2014).

Otros riesgos importantes lo representan las posturas forzadas y prolongadas, que son aquellas posiciones de trabajo que generan hiperextensiones, hiperflexiones, y/o hiperrotaciones osteoarticulares que pueden producir lesiones musculoesqueléticas en diferentes regiones anatómicas, tales como la columna vertebral, los hombros, las extremidades superiores e inferiores. Estas posturas forzadas pueden producir síntomas como malestar localizado en el cuello, espalda, hombros, brazos y manos (Saavedra, 2012).

El síntoma predominante es el dolor, asociado a la inflamación, pérdida de fuerza y dificultad o imposibilidad para realizar algunos movimientos. Este grupo de enfermedades se dan con frecuencia en trabajos que requieren una actividad física importante, pero también aparecen en otros trabajos como consecuencia de posturas inadecuadas, sostenidas durante largos periodos de tiempo, entre estos síntomas tenemos: La cervicalgia, que es la manifestación de dolor de tipo opresivo en cuello y hombros; con o sin irradiación hacia los brazos o la cabeza, que es ocasionado por sostener o cargar peso excesivo y realizar movimientos repetitivos de la columna cervical o de los miembros superiores. Esto también ocurre por no realizar pausas durante la jornada laboral (Saavedra, 2012).

Mientras que la dorsalgia, se considera una afección de la columna vertebral que se manifiesta por un dolor en el centro de la espalda (desde la vértebra D1 a la vértebra D12), esta puede originarse a partir de las diferentes estructuras musculoesqueléticas.

esqueléticas (vértebras, costillas, músculos, tendones etc...). Por lo general, el dolor se siente en un lado de la espalda o en el otro, aunque también puede ser bilateral, este dolor puede producirse por mantener posturas inadecuadas durante un período de tiempo prolongado. Así mismo destaca la dorsalgia, referida a los dolores que se manifiestan en la zona dorsal de la espalda. Podemos ubicar anatómicamente esta zona en la parte posterior de las costillas, detrás de los hombros y omóplatos, a la altura de la región torácica de la columna vertebral (Carballo, 2017).

De igual manera, podemos mencionar las lumbalgias, definidas como un síndrome musculoesquelético caracterizado por un dolor focalizado en la espalda baja, con hormigueo o ardor, también llamado dolor lumbosacro, lumbalgia o lumbago, el mismo corresponde a la zona lumbar de la columna vertebral y afecta alguna parte de la zona que se extiende desde la parte más baja de las costillas posteriores, hasta la zona más baja de los glúteos, con o sin compromiso de las extremidades inferiores. En esta hay dolor en la parte baja de la espalda; que se irradia por la pierna; pasa por la ingle, la nalga o la parte superior del muslo, pero que rara vez llega debajo de la rodilla (Platero, 2017).

Otra afección importante es la tendinitis, que es una inflamación de un tendón debida, entre otras causas, a que está repetidamente en tensión, doblado, en contacto con una superficie dura o sometida a vibraciones. Mientras que, la tenosinovitis es una afección que ocurre por producción excesiva de líquido sinovial, edematizándose y produciendo dolor. Esta se origina por flexiones y/o extensiones extremas de la muñeca. En este mismo orden de ideas, resalta la epicondilitis la cual ocasiona que los tendones se irriten produciendo dolor a lo largo del brazo; esta se debe a la realización de movimientos de extensión forzados de muñeca. De igual manera, destaca el síndrome del túnel carpiano, el cual se origina por la compresión del nervio de la muñeca, y por tanto la reducción del túnel. Los síntomas son dolor, entumecimiento, hormigueo y adormecimiento en la mano (mayo, 2022).

Otras lesiones importantes son las ubicadas en las manos, entre estas destacan: el dedo en gatillo, el cual es originado por flexión repetida del dedo, o por mantener doblada la falange distal del dedo mientras permanecen rectas las falanges proximales. Mientras que el ganglión (Quiste sinovial), consiste en la salida del líquido sinovial a través de zonas de menor resistencia de la muñeca y la bursitis que es la inflamación o irritación de una “Bursa”, (pequeñas bolsas situadas entre el hueso, los músculos, la piel, etc.) debido a la realización de movimientos repetitivos (Prevalía, 2016).

Por otra parte, es importante describir el síndrome cervical por tensión, que se origina por tensiones repetidas en la zona del cuello y aparece al realizar trabajos por encima del nivel de la cabeza, o cuando el cuello se mantiene en flexión. Por último, se destacan las hernias, que es el desplazamiento o salida total o parcial de una víscera u otra parte blanda fuera de su cavidad natural, normalmente se produce por el levantamiento de objetos pesados, estas se pueden localizar a nivel abdominal, femoral, vertebral entre otras... (Prevalía, 2016).

Así mismo hay una elevada incidencia de patologías en aquellos trabajadores, que se dedican al cuidado de pacientes o que desarrollan su actividad laboral en centros sanitarios. A este grupo pertenecen todos los factores de riesgo que se producen por un esfuerzo físico excesivo, ya sea por una incorrecta postura en el lugar de trabajo, un incorrecto diseño del sitio de trabajo, o en actividades que suponen el traslado y manejo de enfermos. Estas acciones constituyen una de las principales causas de accidente en centros sanitarios por la frecuente aparición de lesiones como las mencionadas anteriormente (Peña, 2019).

Otros factores de riesgo ergonómico, son los de exposición externa ligadas al entorno físico de trabajo (tales como, la altura del plano de trabajo, el peso de los objetos o la duración de la tarea), que se asocian con factores de exposición interna

como la carga electromiografía, la presión intramuscular o la flexión/abducción del brazo. Y los internos (en el individuo) darían lugar a una respuesta a corto plazo (aguda) que podría ser de diferente tipo: fisiológica (por ejemplo, una fatiga muscular medida por electromiografía o por la reducción de la resistencia, o la presencia de lactato en sangre, etc.) o bien psicológica (percepción de fatiga, disconfort o dolor). Existen diversos estudios que han analizado la relación de los factores externos con los factores de exposición interna, o con la respuesta aguda (Arduengo, 2018).

El personal de enfermería es el encargado del cuidado del paciente, y está presente en todos los servicios del área hospitalaria; tanto consultorios, áreas de hospitalización, áreas críticas, como los servicios de emergencia, UCI y centro quirúrgico siendo este último donde el enfermero instrumentista tiene la responsabilidad de cuidar al paciente, desde el momento que ingresa al quirófano y se encarga de la manipulación del instrumental e insumos utilizados durante el acto operatorio. Adoptando posturas y realizando acciones repetitivas que pueden repercutir en su salud, causando trastornos musculoesqueléticos debido a la actividad que realiza (Tayudanta y Ulco, 2018).

De esta manera, siendo el área quirúrgica donde interactúan una serie de elementos físicos, biológicos, químicos, ergonómicos y psicosociales que dan en mayor o menor grado las condiciones favorables para la ocurrencia de accidentes y/o presencia de enfermedades profesionales y por ello debemos evitar que todos estos cambios puedan afectar al equilibrio físico, mental y social de los trabajadores. Es imprescindible, en definitiva, considerar cada uno de estos riesgos y conocer las técnicas de prevención, con el fin de minimizar significativamente, las posibilidades de que el personal de enfermería se lesione mientras realiza su trabajo en dicha área. (Tamayo, 2014).

Desde el punto de vista preventivo, los accidentes laborales en quirófano no son eventos fortuitos, existiendo siempre factores controlables y evitables que aumentan su riesgo de aparición, es necesario una correcta evaluación y un adecuado control de estos, asegurando así una integridad en la salud personal y laboral del equipo y favoreciendo un correcto desarrollo del trabajo en el área quirúrgica. Los factores de riesgo tienen una relación directa con las condiciones de seguridad, la cual tiene su origen en alguno de los cuatro aspectos del trabajo los cuales son el lugar de trabajo, la organización, el tipo de actividad realizada y las condiciones materiales (Espinoza, 2014).

Entre las medidas preventivas de los accidentes laborales por riesgos ergonómicos se encuentran: 1. Limitar los tiempos de exposición a las posturas nocivas, sentándose, haciendo pausas, apoyando el peso intermitentemente en un pie y otro. 2. Colocación de la mesa de operaciones y monitores a la altura adecuada. 3. Educar e informar a todo el personal, sobre los riesgos a los que están expuestos en el desarrollo de su trabajo, dando las pautas necesarias para una adecuada postura corporal y una correcta manipulación de cargas. 4. Evitar trabajar con tensión muscular en la medida de lo posible. 5. Al tener largos periodos de bipedestación prolongada se debe separar los pies proporcionando una postura estable. 6. Al levantarse hacerlo suavemente, sin realizar giros ni movimientos bruscos. 7. Evitar la flexión del tronco hacia los lados. 8. Adecuar en el sitio de trabajo todo el mobiliario existente (Pérez, 2018).

Entre las principales bases legales que sustentan el estudio destaca la constitución de la República Bolivariana de Venezuela en su artículo 83, donde se destaca, que “La salud es un derecho social fundamental, obligación del Estado, que lo garantizará como parte del derecho a la vida. El Estado promoverá y desarrollará políticas orientadas a elevar la calidad de vida, el bienestar colectivo y el acceso a los servicios. Todas las personas tienen derecho a la protección de la salud, así como el

deber de participar activamente en su promoción y defensa, y el de cumplir con las medidas sanitarias y de saneamiento que establezca la ley, de conformidad con los tratados y convenios internacionales suscritos y ratificados por la República” (Constitución de la República Bolivariana De Venezuela, 1999).

Así mismo, el artículo 90, señala el derecho que tiene cada trabajador a tener horario establecido para ejercer su trabajo en cualquier área, evitando los excesos... Considerando el hecho de que el tiempo libre sirve lograr un mejor desarrollo físico, personal, espiritual del profesional o trabajador...(Constitución de la República Bolivariana de Venezuela 1999).

Mientras que el artículo 40, de la LOPCYMAT, destaca que es de vital importancia que el Servicio de Seguridad y Salud en el trabajo cumpla con las funciones de asegurar la protección en cuanto al entorno laboral del trabajador, se interesa por tu bienestar físico, mental y social, el hecho de interesarse por las condiciones físicas donde se desenvuelve el trabajador. Para así promover la prevención de los posibles accidentes laborales, que puedan ser ocasionados en esta área los mismos que deben ser reportados adecuadamente (Ley Orgánica de Prevención, Condiciones y Medio Ambiente de Trabajo 2005).

En este mismo orden de ideas, la Ley del Ejercicio Profesional de la Enfermería (2005), en su art. 10 establece: Los organismos empleadores, públicos o privados, cumplirán con las condiciones de seguridad en el medio ambiente de trabajo del personal de enfermería; en todo caso, siempre deberá aplicarse las condiciones que más favorezcan a los trabajadores y trabajadoras... De igual manera en el artículo 16 señala que el profesional de la salud debe ser consciente de las situaciones en donde su salud se pueda ver más afectada o esté en riesgo al ejercer. Por lo tanto, debe notificar a las entidades competentes (Ley Del Ejercicio Profesional De Enfermería de Venezuela, 2005).

Respecto a los antecedentes relacionados, destaca una investigación realizada en Ecuador en el año 2018. Titulada: “Evaluaciones de Riesgos Ergonómicos en Personal de enfermería en el quirófano Hospitales Públicos de la Ciudad de Quito”. Fue un estudio de enfoque cuantitativo, diseño no experimental, así como de corte transversal. Entre los resultados se obtuvo que 73% del personal señalaron que las actividades que impliquen la movilización, traslado o sujeción de pacientes influyen en la aparición de dolor o lesiones en diferentes partes del cuerpo, 49% ha resaltado dolor en la zona lumbar y dorsal el cual inicia a las 3 horas de estar laborando. Además, 65% destaca que se adoptan posturas inadecuadas con sobrecarga principalmente a nivel de hombro y columna. (Herrera y Mejías, 2018)

Mientras que un estudio realizado en Bolivia, en el año 2020, titulado “Riesgos Ergonómicos de las posturas que adopta el Instrumentador Quirúrgico durante la cirugía en el Centro Privado de Dermatología MEDIDERM”. Fue un estudio con un diseño no experimental. Los resultados destacan que 85% de la muestra son Profesionales Universitarios en Enfermería y 71% tiene más de 5 años laborando en el área quirúrgica. Así mismo, 42% señala que padece de dolores en la zona dorsal desde hace 1 año aproximadamente. Este trabajo constituye una “Guía de prevención de riesgos ergonómicos” y ayuda al instrumentador quirúrgico a reforzar y aplicar los conocimientos básicos sobre las posturas con la correcta técnica de biomecánica, garantizando la seguridad y protección en el ámbito laboral (Maruja, 2020).

Por otro lado, en Lima-Perú en el año 2016, se realizó un estudio sobre los “Riesgos ergonómicos en el personal de enfermería del centro quirúrgico de la clínica Good Hope diciembre 2016”. fue una investigación descriptiva, de corte transversal y de campo. La muestra quedó constituida por 22 Enfermeros. Los principales resultados señalan que 45% son Licenciados en Enfermería, 31% tiene especialidad Quirúrgica. En cuanto a la antigüedad el 46% tiene más de 6 años trabajando en Quirófano. Mientras que, el riesgo ergonómico del personal de enfermería está presente en 60% del personal y 40% señala que está ausente. Mientras que en las dimensiones: Posturas de trabajo 100% señalo que están presentes; el movimiento

repetitivo en 58%; la manipulación manual de carga en 60%. Concluyendo que el riesgo ergonómico está presente en la mayoría personal de enfermería del centro quirúrgico de la clínica Good Hope. (Mittma, 2016)

De igual manera, en Perú en la Universidad Pedro Ruiz Gallo, se realizó un estudio que llevó por título “Riesgo laboral en profesionales de enfermería del servicio del Centro Quirúrgico del hospital Gustavo Lanatta Lujan de Bagua”. En esta investigación se identificaron algunas características generales de población en estudio, fue un estudio descriptivo, cuasi experimental, donde el 33,3 % tiene entre 27 a 30 años de edad, 93,3 % son de sexo femenino y 68% son Licenciados en Enfermería. Con respecto al tiempo de servicio en el Centro Quirúrgico del Hospital de Apoyo Gustavo Lanatta Lujan de Bagua: el 53,3 % tiene un tiempo de servicio mayor a 3 años, 26,7 % de 1 a 3 años, el 13,3 % de 3 meses a 1 año; y en el 6,7 % es menor a 3 meses. Por otro lado 68% señala padecer Trastorno Musculo Esquelético (García y Crisologo, 2020).

Así mismo, en Caracas se realizó una investigación cuyo objetivo general fue determinar las alteraciones músculo – esqueléticas que presenta la enfermera(o) en el Área Quirúrgica del Hospital Militar “Dr. Carlos Arvelo”. Fue una investigación no experimental, de campo, transversal y contemporáneo y descriptivo. La población fueron 54 enfermeras(os) que laboran en el Área Quirúrgica. El instrumento fue un cuestionario conformado por 9 ítems. Los resultados indican que los profesionales de enfermería presentaron alteraciones músculo – esqueléticas en los miembros superiores, el 48% presentó dolor en hombros y muñecas; en cuanto a los miembros inferiores el 76% presentó algias en las pantorrillas y un 63% en los pies; en relación con la columna vertebral, las manifestaciones álgidas en la columna lumbar se presentaron en el 61% de los casos (Briceño, Fagundez y Quintero, 2012).

En Ciudad Bolívar, se realizó una investigación, para caracterizar los Trastornos Músculo-esqueléticos en el personal de Enfermería en la Unidad de Cuidados Intensivos de adultos del Complejo Hospitalario Universitario Ruiz y Páez.

III Trimestre 2022. Fue de tipo descriptivo, prospectivo, observacional y transversal. La muestra quedó conformada por 30 profesionales de enfermería. Se empleó una encuesta tipo cuestionario. Se obtuvo que 73,4% del personal se encarga de 1 a 2 pacientes por turno, 50% trabaja 31 a 40 horas semanales, 66,7% trabaja horas extras y 76 % sufre de Trastornos Musculo Esqueléticos. Mientras que 56,7% padece TME Lumbar y de estos 26,6% tiene con este problema desde hace 1 a 6 meses. En el 23,3% el dolor inicia después de 2 a 4 horas de iniciar sus labores. 40% describe dolor moderado. 83,3% señala que el espacio donde labora es adecuado y 73,3% no ha recibido tratamiento para el dolor (Muñoz, 2022).

A pesar de ser imprescindible mantener buenas condiciones de seguridad, es común encontrarnos con situaciones peligrosas en las cuales las exigencias legales para el control de los riesgos ergonómicos no son tomadas en cuenta causando accidentes y enfermedades en los trabajadores de todo tipo de industria siendo así el personal sanitario uno de los grupos de más alto riesgo. Es por ello que la labor que desarrolla el Personal de Enfermería en el quirófano esta relacionada con diversos factores de riesgos ergonómicos para la salud, los cuales generalmente se ignoran. Por lo que no se cumplen ningún tipo de acción preventiva, que disminuya o minimice los riesgos a los que se encuentren expuestos en el Quirófano.

En la Unidad de Quirófano de Cirugía, del Complejo Hospitalario Universitario Ruiz y Páez se puede evidenciar que el personal de Enfermería que allí labora realiza múltiples tareas que requieren de un gran esfuerzo físico como por ejemplo la movilización y transporte de pacientes, la bipedestación prolongada, las posturas inadecuadas, la falta de periodos de descanso por cumplir con doble turno en caso de ser necesario y los movimientos repetitivos los cuales son factores de riesgo que producen diversas afecciones musculo esqueléticas, articulares, tendinosas etc.... Por esta razón se propone realizar un estudio para determinar los accidentes laborales por riesgos ergonómicos del personal de enfermería, área quirúrgica del Complejo Hospitalario Universitario Ruiz Y Páez, Ciudad Bolívar- Estado Bolívar de Diciembre a marzo 2023.

JUSTIFICACION

El personal de Enfermería en el área quirúrgica está expuesto a ciertas condiciones que pueden comprometer la salud, el bienestar y su desarrollo durante el desempeño de sus funciones, dichas condiciones pueden ocasionar diariamente accidentes laborales tales como riesgos ergonómicos, una vez que el entorno laboral no proporciona un ambiente adecuado para la realización de sus funciones, en este contexto, el personal es vulnerable lo cual constituye un problema de salud pública, es imprescindible que en los centros laborales exista la seguridad adecuada pero no siempre es así, debido a que se ve con mucha frecuencia situaciones peligrosas en cualquier actividad laboral realizada por los individuos, en las cuales las exigencias legales para controlar estos posibles sucesos no son tomadas en cuenta, originando enfermedades y accidentes en los trabajadores. (Cabanilla, Jiménez y Paz, 2020)

Es de gran importancia concientizar al personal de enfermería propenso a sufrir accidentes laborales por riesgos ergonómicos, de tal manera proporcionar o reforzar conocimientos que le permitan prevenir complicaciones permanentes. Debe ser tarea de todo el personal de Enfermería identificar los riesgos laborales que existen en el área quirúrgica con el propósito de conocer las graves repercusiones de ciertas actividades laborales que practican a diario y planteen cambios radicales con la finalidad de disminuir las lesiones relacionadas. Es pertinente captar la atención del personal impulsándolo a la investigación continua sobre este tema que es tan vulnerable.

El presente estudio beneficia a la institución, en este caso al Complejo Hospitalario Universitario Ruiz y Páez de Ciudad Bolívar, ya que disminuyen los costos derivados de la ausencia del personal que requiera reposo, en el área Quirúrgica. Así mismo, serán favorecidos los Profesionales de Enfermería ya que contarán con un medio de consulta actualizado lo que le ayudara a salvaguardar la salud poniendo en práctica los nuevos conocimientos obtenidos, y a su vez brindara un aporte practico ya que permitirá identificar los riesgos ergonómicos existentes.

OBJETIVOS DE LA INVESTIGACIÓN

Objetivo general

Determinar los accidentes laborales por riesgos ergonómicos del personal de enfermería, área quirúrgica del Complejo Hospitalario Universitario Ruiz Y Páez, Ciudad Bolívar- Estado Bolívar de diciembre a marzo 2023.

Objetivos específicos

Identificar las características socio laborales (Grado Académico, turno, años de servicio) del personal de enfermería sujeto a estudio.

Indagar aspectos relacionados con el ámbito de trabajo (turno, servicio, antigüedad, promedio de pacientes).

Corroborar en el personal de enfermería encuestado horas de trabajo, horas extras, otro trabajo y si padece traumatismo musculo esquelético desde que inició su actividad profesional.

Verificar la localización frecuente del dolor relacionado a los TME y el tiempo del TME desde que inició actividad profesional en los encuestados del personal de enfermería.

Establecer en qué momento de su tarea profesional el dolor relacionado al accidente laboral se hace presente.

Establecer la intensidad del dolor, la adecuación del espacio y el tratamiento médico recibido por TME por riesgos ergonómicos en el personal de enfermería.

METODOLOGÍA

Tipo de estudio

La siguiente investigación fue de tipo prospectivo, descriptivo de corte transversal y de campo.

Población

La población es un “conjunto finito o infinito de elementos con características comunes para los cuales serán extensivas las conclusiones de la investigación (Arias, 2006). En este caso la población quedó constituida por 30 Profesionales de Enfermería de los turnos vespertino y nocturno que laboran en la Unidad Quirúrgica de Cirugía, del Complejo Hospitalario Universitario Ruiz y Páez.

Muestra

Mientras que la muestra es definida como “un sub conjunto representativo y finito que se extrae de la población accesible (Arias, 2006). En el presente estudio la muestra quedo constituida por 30 profesionales de enfermería, que laboran en el turno vespertino y nocturno de la Unidad de Quirófano de Cirugía del Complejo Hospitalario Universitario “Ruiz y Páez” en Ciudad Bolívar-Estado Bolívar de diciembre a marzo de 2023.

Criterios de inclusión

Profesionales de enfermería que laboran en la Unidad de Quirófano en los turnos vespertino y nocturno.

Profesionales de enfermería que se encuentren al momento de recolección de datos para el estudio.

Profesionales de enfermería que se encuentren laborando en la Unidad de Quirófano desde hace más de seis meses.

Profesionales de enfermería que acepten participar voluntariamente en la recolección de datos para la investigación.

Criterios de exclusión

Personal de enfermería que al momento de la recolección de datos se encuentren de vacaciones y/o reposo.

Estudiantes de enfermería o pasantes.

Personal de enfermería que tenga menos de 6 meses laborando en la unidad.

Métodos e instrumentos de recolección de datos

Para esta investigación se utilizó una encuesta en la modalidad de cuestionario, el cual es “Un instrumento formado por una serie de preguntas que se contestan por escrito a fin de obtener la información necesaria para la realización de una investigación” (Tamayo, 2013). En este caso este cuestionario fue usado por Alaniz, Quintero y Rodainaz, en el año 2020, en la localidad de General San Martín, provincia de Buenos Aires, Argentina. En su estudio sobre: Trastornos músculos esqueléticos que posee el personal de enfermería del Hospital Eva Perón de San Martín.

El mismo quedo estructurado por 6 partes. La I parte buscó identificar los aspectos sociodemográficos de la población encuestada (edad, sexo, grado académico) con 3 ítems. La II parte sirvió para establecer aspectos relacionados con el ámbito de trabajo (turno, servicio, antigüedad, promedio de pacientes) conformada por 4 ítems. De igual manera, la III parte fue destinada a establecer si el personal de enfermería encuestado manifiesta algún trastorno musculo esquelético (TME), desde que inició su actividad profesional con formada por 4 ítems. Así mismo una IV parte, que se usó para establecer localización frecuente del dolor relacionado a los TME y el tiempo del TME desde que inició actividad profesional. Mientras que la V parte se utilizó para establecer en qué momento de su tarea profesional el dolor relacionado al TME se hace presente. Por otro lado, la VI parte según la intensidad del dolor, la adecuación del espacio y el tratamiento médico recibido por 3 ítems.

Procedimientos

Se formulo una petición para aplicar el estudio en la Unidad de Quirófano, dirigida a la dirección del Complejo Hospitalario Universitario Ruiz y Páez.

Se informó sobre la aplicación del estudio a la jefatura de enfermería de la Unidad de Quirófano del Complejo Hospitalario Universitario Ruiz y Páez.

Se solicitó el listado del personal de enfermería de la unidad de Quirófano de los turnos diurno, vespertino y nocturno a la coordinadora de enfermería.

Se solicitó al profesional de enfermería de la Unidad de Quirófano, su colaboración, consentimiento y participación para la elaboración del estudio.

Una vez obtenido el consentimiento del profesional de enfermería seleccionado en propósito de la investigación se procedió a la ejecución del instrumento.

Se inició la recolección de datos de acuerdo al cronograma previsto, explicando previamente los objetivos de la investigación a todo el personal de enfermería visitado en su lugar y horario de trabajo.

Se solicitó la colaboración asegurando su anonimato.

El tiempo estimado para contestar el instrumento es de 15 minutos.

Los investigadores permanecieron en el servicio durante la recolección de datos a fin de contestar cualquier duda que se presente.

Validez y Confiabilidad

La validez de este estudio se determinó mediante juicios de expertos, quienes realizaron sus observaciones en la investigación de Alaniz, Quintero y Rodainaz, en el año 2020, en la localidad de General San Martín, provincia de Buenos Aires, Argentina. En su estudio sobre: Trastornos músculos esqueléticos que posee el personal de enfermería del Hospital Eva Perón de San Martín.

Plan de tabulación y análisis de datos

La tabulación se realizó agrupando los resultados arrojados por el instrumento aplicado en tablas simples y de asociación. El análisis de datos se realizó a través de una matriz procesada en una hoja de cálculo Excel a través del cálculo de frecuencia relativa y porcentual.

RESULTADOS

Tabla N° 1

Personal de Enfermería según datos sociodemográficos (edad, género, grado académico). Unidad de Quirófano, del Complejo Hospitalario Universitario Ruiz y Páez. Ciudad Bolívar- Estado Bolívar, de diciembre a marzo 2023..

Edad	Fr	%
25años a 35años	12	40
36 años a 45 años	15	50
46 años a 55 años	02	6,7
56 años o más	01	3,3
Total	30	100,0

Grado de instrucción	Fr	%
Magister	07	23,3
Licenciados	23	76,7
TSU en enfermería	01	3,3
Total	30	100,0

Fuente: encuesta aplicada por las autoras.

Análisis: En la tabla 1 apreciamos al personal de Enfermería según los datos sociodemográficos, respecto a la edad 50% del personal tiene entre 36 a 45 años de edad, 40% tiene entre 25 a 35 años; mientras que 6,7 % tiene de 46 a 55 años y 3,3% tiene 56 o más años. Por otro lado, respecto al género 76,7% son de sexo femenino y 23,3% pertenecen al género masculino. En otro sentido en cuanto al grado de instrucción se obtuvo que 80% son Licenciados en Enfermería, mientras que el 13,3% son TSU en Enfermería y 6,7% tienen maestría en Enfermería

Tabla N° 2

Personal de Enfermería según aspectos relacionados con el ámbito de trabajo (turno, antigüedad, promedio de pacientes). Unidad de Quirófano de cirugía del Complejo Hospitalario Universitario Ruiz y Páez. Ciudad Bolívar- Estado Bolívar de diciembre a marzo 2023.

Turno	Fr	%
1pm a 7pm	12	40
7pm a 7 am	18	60
Total	30	100,0

Promedio de pacientes	Fr	%
1 a 2 pacientes	22	73,3
3 a 4 pacientes	06	20
5 a 6 pacientes	02	6,7
7 o más años	03	10
Total	30	100,0

Fuente: encuesta aplicada por las autoras.

Análisis: En la tabla 2 observa al personal de Enfermería según aspectos relacionados con el ámbito de trabajo en la Unidad de Quirófano. Respecto al turno se obtuvo que 60,0% labora en el turno de 7pm a 7am; mientras que el 40% labora en el de 1pm a 7pm. Por otro lado, con respecto a los años de servicio 40% tiene de 0 a 5 años laborando en el servicio; 33,3% tiene de 6 a 10 años; así mismo 16,7% tiene de 11 a 15 años de antigüedad y 10% tiene 16 años o más laborando. En cuanto al promedio de pacientes asignados por turno 73,3% de la muestra se encarga de 1 a 2 pacientes, mientras que 20% se encarga de 3 a 4 pacientes y el otro 6,7% atiende de 5 a 6 pacientes.

Tabla N° 3

Personal de enfermería según Horas de trabajo, horas extras y otro trabajo, presencia de traumatismo musculo esquelético. Unidad de Quirófano de cirugía del Complejo Hospitalario Universitario Ruiz y Páez. Ciudad Bolívar- Estado Bolívar de diciembre a marzo 2023.

Horas de trabajo semanal	Fr	%
30m horas	08	26,7
31 a 40 horas	16	53,3
Más de 40 horas	06	20
<hr/>		
Traumatismo ME.	Fr	%
Otro trabajo	Fr	%
Si	25	83,3
Si	08	26,7
No	05	16,7%
No	14	46,3
Total	30	100,0
Total	30	100,0
Total	30	100,0%

Fuente: encuesta aplicada por las autoras.

Análisis: En la tabla 3 se aprecia al personal de Enfermería donde el 53,3% del personal trabaja de 31 a 40 horas semanales, mientras que 26,7% trabaja de 31 a 40 horas semanales y el 20% más de 40 horas semanales. En este mismo orden de ideas en cuanto a las horas extras trabajadas tenemos que 73,3% señalo que trabaja horas extras y 26,7% señala que no trabaja horas extras. En cuanto al trabajo en otra institución el 53,3% destaca que si trabaja en otro lado y 46,7% no tiene otro trabajo. En otro orden de ideas respecto al padecimiento de accidentes laborales por Trastornos Musculo esqueléticos se obtuvo que 83,3% señaló que sufre de estos problemas mientras que el 16,7% no padece TME.

Tabla N°4

Personal de enfermería según localización frecuente del dolor relacionado a los TME y el tiempo del TME desde que inició actividad profesional. Unidad de Quirófano de cirugía del Complejo Hospitalario Universitario Ruiz y Páez. Ciudad Bolívar- Estado Bolívar de diciembre a marzo 2023.

Localización	Tiempo del TME											
	Menos de 1 mes		1 a 6 meses		6 a 12 meses		12 o más meses		Total			
	Fr	F%	Fr	F%	Fr	F%	Fr	F%	Fr	F%	Fr	F%
Cuello	04	13,3	09	30	--	--	02	6,6	15	50	15	50
Hombro	01	3,3	03	9,9	01	3,3	01	3,3	06	20	24	80
Codo	--	--	--	--	--	--	04	13,3	04	13,3	26	86,6
Manos	03	9,9	09	30	03	9,9	--	--	15	50	15	50
Dorsal	04	13,3	01	3,3	--	--	04	13,3	09	30	21	70
Lumbar	02	6,6	02	6,6	01	3,3	02	6,6	07	23,3	23	76,6
Cadera	01	3,3	01	3,3	01	3,3	03	9,9	06	20	24	80
Pierna	--	--	03	9,9	--	--	02	6,6	05	16,6	25	83,3
Tobillo y pie	01	53,3	02	6,6	02	6,6	01	3,3	06	20	24	80
Total	16	56,6	30	100	08	26,6	19	63,3	--	--	--	---

Fuente: encuesta aplicada por las autoras.

Análisis: En la tabla 4 se aprecia al personal de Enfermería según localización frecuente del dolor relacionado a los TME, en el personal de Enfermería que labora en el área de Quirófano de Cirugía, donde 50% de la muestra presenta dolor en el cuello y de estos el 30% señala que tiene padeciendo el dolor de 1 a 6 meses, por otro lado 13,3% señala menos de 1 mes y 6,6% 12 o más meses. Por otro lado, otro 50% destaca dolor en las manos y de estos 30% lo padece desde hace 1mes a 6 meses, 9,9% lo padece desde hace menos de 1 mes y otro 9,9% desde hace de 6 a 12 meses. Mientras que 30% presenta dolor en el área dorsal y de estos 13,3% lo padece desde hace menos de un mes, otro 13,3% desde hace 12 meses o más y 3,3 lo padece desde hace 1 a 6 meses.

Así mismo 23,3% padece dolor lumbar y de ellos el 6,6% lo padece desde hace menos de un mes, otro 6,6% desde hace 1 mes a 6 meses, otro 6,6% desde hace más de 12 meses y 3,3% de 6 meses a un año. De igual manera 20% padece de dolor en el hombro y de ellos 9,9% tiene de 1 a 6 meses de padecimiento, 3,3% lo padece desde hace menos de 1 año, 3,3% de 6 a 12 meses y otro 3,3% 12 meses o más. Otro 20% presenta dolor de caderas y 9,9% lo padece desde hace 12 meses o más y otro 9,9% desde hace menos de un año. 16,6% padece de dolor en las piernas de estos el 9,9% lo presenta desde hace 1 a 6 meses y 6,6% padece este dolor desde hace 12 meses o más. Finalmente 13,3% padece de dolor en el codo desde hace más de 1 año.

Tabla N° 5

Personal de enfermería según momento de su tarea profesional donde el dolor relacionado al TME se hace presente. Unidad de Quirófano de cirugía del Complejo Hospitalario Universitario Ruiz y Páez. Ciudad Bolívar- Estado Bolívar de diciembre a marzo 2023.

Localización	Momento de aparición del dolor								Total	
	1 a 2 hs		2 a 4 horas		4a 6 hs		más de 6 hs			
	Fr	F%	Fr	F%	Fr	F%	Fr	F%	Fr	F%
Cuello	04	13,3	05	16,6	03	10	03	10	15	50
Hombro	02	6,6	01	3,3	02	6,6	01	3,3	06	20
Codo	01	3,3	--	--	02	6,6	01	3,3	04	13,3
Mano	03	10	01	3,3	02	6,6	09	30	15	50
Dorsal	02	6,6	01	3,3	04	13,3	02	6,6	09	30
Lumbar	01	3,3	04	13,3	01	3,3	01	3,3	07	23,3
Cadera	02	6,6	01	3,3	01	3,3	02	6,6	06	20
Pierna	02	6,6	02	6,6	01	3,3	--	--	05	16,6
Tobillo y pie	01	3,3	03	9,9	02	6,6	--	--	06	20

Fuente: encuesta aplicada por las autoras.

Análisis: En la tabla N° 5 se destaca al personal de Personal de enfermería según momento de su tarea profesional donde el dolor relacionado al TME se hace presente. Unidad de Quirófano de cirugía, aquí se obtuvo que 50% padece dolor de cuello y le aparece el dolor a 16,6% a las 2 a 4 hs de iniciar sus labores, a 13,3% luego de 1 a 2 horas de haber iniciado, a 10% luego de 4 a 6 hs y 10% después de más de 6 horas. Por otro lado 50% que padece de dolor en las manos y este dolor le inicia al 30% luego de tener más de 6 horas en sus labores a 10% de 1 a 2 horas, a 6,6% de 4 a 6 horas y 3,3% de 2 a 4 horas luego del inicio de labores. Así mismo el 30% padece dolor lumbar que se hace presente en 13,3% de los afectados de 4 a 6hs luego de inicio de labores, 6,6% de 1 a 2hs después de iniciar labores, otro 6,6% luego de más de 6 horas y 3,3% de 2 a 4 horas.

Mientras que 23,3% presenta dolor lumbar y de esto el 3,3% le inicia después de 2 a 4 horas. Así mismo el 20% padece de dolor de hombros y de estos el 6,6% le inicia de 1 a 2 horas luego de iniciar labores y otro 6,6 % de 4 a 6 horas, luego de 2 a 4 horas se le presenta a 3,3% y a otro 3,3% luego de más de 6 horas. Así mismo, otro 20% padece de dolor de caderas y de ellos el 6,6% se le presenta de 1 a 2 horas de inicio de actividades y otro 6,6% luego de más de 6 horas. 1,6 padece de dolor de piernas y de ellos a 6,6 se le presenta luego de 1 a 2 horas y otro 6,6% de 2 a 4 horas, y a 3,3% de 4 a horas luego de inicio de trabajo. Mientras que 13,3% presenta dolor de codo y de estos el 6,6% le inicia luego de 4 a 6hrs mientras que a 3,3% de 1 a 2 horas luego de iniciar actividades y otro 3,3% le inicia luego de 6 horas de actividades.

Tabla N° 6

Personal de enfermería según la intensidad del dolor, la adecuación del espacio y el tratamiento médico recibido. Unidad de Quirófano de cirugía del Complejo Hospitalario Universitario Ruiz y Páez. Ciudad Bolívar- Estado Bolívar de diciembre a marzo 2023.

Intensidad del dolor	Fr	%
Leve	06	20
Moderado	14	46,6
Fuerte	06	20
Muy fuerte	04	13,3
Total	30	100,0

Recibo tratamiento	Fr	%
Si	12	40
No	18	60
Total	30	100,0

Fuente: encuesta aplicada por los autores.

Análisis: En la tabla 6 se aprecia al personal de Enfermería según la intensidad del dolor, la adecuación del espacio y el tratamiento médico recibido. Donde respecto a la intensidad del dolor 46,6% de los encuestados describe un dolor moderado, por otro lado 22 % señalo que el dolor es fuerte, mientras que 20% señalo dolor leve y 13,3% describió el dolor como muy fuerte. En otro orden de ideas respecto a si el lugar de trabajo es adecuado el 73,3% señala que el espacio es adecuado y 26,6% dice que no es adecuado. En otro sentido respecto a si ha recibido tratamiento para el dolor 60% señala que no ha recibido tratamiento y 40% si ha recibido tratamiento para el dolor.

DISCUSIÓN DE RESULTADOS

Los riesgos ergonómicos representan la principal causa de lesiones o enfermedades laborales, están ampliamente relacionados con las lesiones musculoesqueléticas. Siendo la educación para la salud la principal estrategia para promover el autocuidado en el personal de salud.

En esta investigación luego de aplicar la encuesta y analizar los datos obtuvimos respecto a la edad del personal que el 50% de los encuestados tiene entre 36 a 45 años de edad. Por otro lado, respecto al género 76,7% son de sexo femenino. En cuanto al grado de instrucción se obtuvo que 80% son Licenciados en Enfermería. Estos resultados se relacionan con los presentados por García y Crisologo, en el año 2020, en Perú, donde se realizó un estudio titulado “Riesgo laboral en profesionales de enfermería del servicio del Centro Quirúrgico del hospital Gustavo Lanatta Lujan de Bagua”. Fue un estudio descriptivo, cuasi experimental, donde el 33,3 % tiene entre 27 a 30 años de edad, 93,3 % son de sexo femenino y 68% son Licenciados en Enfermería.

En cuanto a los aspectos relacionados con el ámbito de trabajo en la Unidad de Quirófano 60,0% de la muestra labora en el turno de 7pm a 7am. Por otro lado, 40% tiene de 0 a 5 años laborando en el servicio. En cuanto al promedio de pacientes asignados por turno 73,3% se encarga de 1 a 2 pacientes. Estos resultados difieren de los presentados por Mittma, en el año 2016, en Lima-Perú donde se realizó un estudio sobre los “Riesgos ergonómicos en el personal de enfermería. Fue una investigación descriptiva, de corte transversal y de campo. La muestra quedó constituida por 22 Enfermeros. Los principales resultados señalan que 45% son Licenciados en Enfermería, 31% tiene especialidad Quirúrgica. En cuanto a la antigüedad el 46% tiene más de 6 años trabajando en Quirófano.

En otro orden de ideas el 53,3% del personal trabaja de 31 a 40 horas semanales. Mientras que 73,3% señalo que trabaja horas extras. En cuanto al trabajo en otra institución el 53,3% destaca que, si trabaja en otro lado y en otro sentido, 83,3% señaló padece TME. Estos resultados difieren de los presentados por García y Crisologo, en el año 2020, en Perú, donde se realizó un estudio titulado “Riesgo laboral en profesionales de enfermería del servicio del Centro Quirúrgico del hospital Gustavo Lanatta Lujan de Bagua”. Fue un estudio descriptivo, cuasi experimental, donde el 68% destaco que sufre de Trastorno Musculo Esquelético.

En otro sentido, respecto a la localización frecuente del dolor relacionado a los TME, en el personal de Enfermería que labora en el área de Quirófano de Cirugía, 50% de la muestra presenta dolor en el cuello y de estos el 30% señala que tiene padeciendo el dolor de 1 a 6 meses; por otro lado, otro 50% destaca dolor en las manos y de estos 30% lo padece desde hace de 1 a 6 meses. Estos resultados se relacionan con los presentados por Maruja en Bolivia, en el año 2020, en un trabajo sobre los “Riesgos Ergonómicos de las posturas que adopta el Instrumentador. Fue un estudio con un diseño no experimental. Donde 42% de los encuestados señala que padece de dolores en la zona dorsal desde hace 1 año aproximadamente.

Mientras que, 50% padece dolor de cuello y a 16,6% de estos le aparece el dolor a las 2 a 4 hs de haber iniciado sus labores. Así mismo, 50% padece de dolor en las manos y este dolor le inicia al 30% luego de tener más de 6 horas en sus labores. Estos resultados se relacionan con los presentados por Herrera y Mejías en Ecuador en el año 2018. Titulado: “Evaluaciones de Riesgos Ergonómicos en el Personal de enfermería en el quirófano Hospitales Públicos Fue un estudio de enfoque cuantitativo, diseño no experimental, así como de corte transversal, entre los resultados se obtuvo que 73% del personal señalaron que las actividades que impliquen la movilización, traslado o sujeción de pacientes influyen en la aparición

de dolor, 49% ha resaltado dolor en la zona lumbar y dorsal el cual inicia a las 3 horas de estar laborando.

Respecto a la intensidad del dolor 46,6% de los encuestados describe un dolor moderado, por otro lado 22 % señalo que el dolor es fuerte. En cuanto a si el lugar de trabajo es adecuado el 73,3% señala que el espacio es adecuado. En otro sentido respecto a si ha recibido tratamiento para el dolor 60% señala que no ha recibido tratamiento. Estos resultados se relacionan con los presentados por Muñoz en Ciudad Bolívar, donde se realizó una investigación, para caracterizar los Trastornos Músculo-esqueléticos en el personal de Enfermería en la Unidad de Cuidados Intensivos del Complejo Hospitalario Universitario Ruiz y Páez. Fue de tipo descriptivo, prospectivo, observacional y transversal. La muestra quedó conformada por 30 profesionales de enfermería. Se empleó una encuesta tipo cuestionario. Entre sus resultados destaca que 40% describe dolor moderado, 83,3% señala que el espacio donde labora es adecuado y 73,3% no ha recibido tratamiento para el dolor.

CONCLUSIONES

Luego la discusión de resultados sobre los accidentes laborales por riesgos ergonómicos del personal de enfermería, área quirúrgica del Complejo Hospitalario Universitario Ruiz Y Páez, Ciudad Bolívar- Estado Bolívar de diciembre a marzo 2023. Llegamos a las siguientes conclusiones:

La mitad del personal tiene entre 36 a 45 años de edad. La mayoría pertenecen al género femenino y la mayoría son Licenciados en Enfermería.

Más de la mitad laboran en el turno de 7pm a 7am. Menos de la mitad tiene de 0 a 5 años laborando en el servicio. En cuanto al promedio de pacientes asignados por turno la mayoría se encarga de 1 a 2 pacientes.

En otro orden de ideas más de la mitad trabaja de 31 a 40 horas semanales. La mayoría trabaja horas extras. Mas de la mitad tiene otro empleo. Mientras que la mayoría señaló padecer TME.

En otro sentido, la mitad presenta dolor en el cuello y de estos un tercio señala que tiene padeciendo el dolor de 1 a 6 meses.

Por otro lado, la mitad padece dolor de cuello y a menos de un tercio de estos le aparece el dolor a las 2 a 4 horas de haber iniciado sus labores. Mientras que de la mitad que padece de dolor en las manos, este dolor le inicia a un tercio de estos luego de tener más de 6 horas en sus labores.

Respecto a la intensidad del dolor más de la mitad de los encuestados describe un dolor de moderado a fuerte. La mayoría señala que el espacio donde labora es adecuado. Mientras que más de la mitad señala que no ha recibido tratamiento específicamente para el dolor.

RECOMENDACIONES

Luego del análisis y discusión de resultados nos permitimos plantear las siguientes recomendaciones:

Se recomienda dar a conocer los resultados de esta investigación al personal directivo y Profesionales de Enfermería en el centro de Salud estudiado, con la finalidad de brindarles información sobre la importancia de los resultados obtenidos en este estudio.

Solicitar a los directivos de Enfermería de la Unidad de Quirófano de cirugía del Complejo Hospitalario Universitario Ruiz y Páez, supervisar y monitorizar periódicamente al personal de Enfermería que labora en esta área y brindar el apoyo en caso de sufrir algún accidente durante el desempeño de sus funciones.

Promover cursos, sesiones educativas, talleres sobre ergonomía y tipos de riesgos ergonómicos a los cuales está expuesto el personal de Enfermería y las medidas preventivas.

Informar al personal de enfermería que está expuesto a sufrir accidentes laborales por riesgos ergonómicos sobre los trámites que deben seguir o a los entes que pueden acudir en caso de que padezcan algún accidente laboral.

Se recomienda investigar cuales son y utilizar en caso de accidente laboral, los canales adecuados con el propósito de obtener una respuesta inmediata y satisfactoria al respecto.

Promover la Salud Laboral de los profesionales de Enfermería mediante vigilancia epidemiológica, con actividades específicas en la Unidad de Quirófano para prevenir posibles accidentes y enfermedades laborales.

Motivar sobre la creación del comité de seguridad laboral en la institución, promoviendo la LOPCYMAT y orientado sobre el INSAPSEL.

Implementar Programas Educativos sobre accidentes laborales y riesgos ergonómicos en todos los Servicios de la institución

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- Acosta, G. 2022. La ergonomía desde la visión sistémica (Vol. 1). Nacional de Colombia.
- Documento en línea] Disponible: <http://www.salud.uda.cl/ergonomia/historia-de-la-ergonomia>. [febrero, 2023]
- Arribas, M. 2004. La validación por juicio de expertos. Revista Nebrija de Lingüística Aplicada. Vol. 18, n. ° 2. 1-16.
- Alarcón, M., Rubiños, S. 2012. Conocimientos y prácticas en la prevención de riesgos biológicos de las enfermeras del hospital Belén – Lambayeque.
- Anyaipoma, Y. 2016. Riesgo Ergonómico del Profesional de Enfermería en el área de Centro Quirúrgico en el Hospital Nacional Cayetano Heredia. Trabajo Académico para optar por el título de especialista en enfermería en centro quirúrgico. Lima- Perú p 17.
- Arduengo, A.2018. Análisis ergonómico del puesto de trabajo enfermera en una Unidad de Hospitalización. Oviedo: Universidad de Oviedo.
- Arias, F. 2006. El Proyecto de Investigación: Introducción a la Metodología Científica. edit Episteme. Caracas, Venezuela. 5ta ed. pp 101.
- Bernal, C. 2010. Metodología de la Investigación. edit Pearson Educación, Colombia. 3era ed. pp 145.

Pérez, C. 2018. Análisis de riesgos y metodología de trabajo seguro en entorno de quirófanos. Octubre. Trabajo fin de máster (MUPRL). Universidad de Zaragoza.

Confederación Regional de Organizaciones Empresariales. 2012. Prevención de Riesgo Ergonómico. Instituto de seguridad y salud laboral, región de Murcia. Disponible en: www.croem.es/prevergo/cd.htm [febrero, 2023]

Cabanilla, P., Jiménez, L., Paz, G. 2020. Más Vita. Rev. Cienc. Salud. Volumen 2 n° 2, Abril- Junio 2020 e-ISSN: 2665 0150. “Riesgos ergonómicos del personal de enfermería”[En línea] Disponible: <https://docs.bvsalud.org/biblioref/2021/08/1284096/81-texto-del-articulo-253-1-10-20200828.pdf> [febrero, 2023]

Carballo, C. 2013. Ley Orgánica del Trabajo, los Trabajadores y las Trabajadoras - LOT. Caracas, Venezuela: Fundación Editorial Jurídica Venezolana. Gaceta oficial N 5152 del 19 de junio de 1997 [marzo, 2022].

Carballo, L. 2017. Dorsalgia causas y síntomas principales de la dorsalgia. Disponible [En línea]:<https://www.fisaude.com/fisioterapia/dorsalgia/>. [diciembre, 2023].

Constitución Nacional de la República Bolivariana de Venezuela. Gaceta Oficial 36.860 [Extraordinaria] 30 de diciembre de 1999.

- Cenea, L. Enero, 2022. Los riesgos laborales ergonómicos. [En línea] Disponible: <https://www.cenea.eu/riesgos-ergonomicos/> [marzo, 2022].
- Canales, F., Alvarado, E. 1994 Metodología de la Investigación. Editorial Organización Panamericana de la Salud. 2da ed. pp81 pp119.
- Camel, F. 1970. Estadística Médica y de Salud Pública. edit Universidad de los Andes, Venezuela. 2da ed. pp 202.
- Del Rosario, F., Chasnamote, D. 2021. Estrés del personal de enfermería durante la pandemia COVID-19, en hospitales de Lima Norte. Revista Científica Ágora. Vol. 8, n. ° 2. 10–32.
- Evaluación postural mediante el método REBA. 2015 Ergonautas, Universidad Politécnica de Valencia, [En línea]. Disponible: <https://www.ergonautas.upv.es/metodos/reba/reba-ayuda.php>. [marzo, 2022].
- Esteva, C. 2022. La ergonomía y la planificación del trabajo en la oficina de farmacia. [En línea]. Disponible: <https://www.elsevier.es/es-revista-offarm-4-articulo-salud-laboralla-ergonomia-planificacion-13759>. [noviembre, 2022].
- Espinoza, S. 2014. Riesgos ergonómicos-biomecánicos de origen laboral en relación con la salud del personal de enfermería que labora en el área de cirugía del Hospital Solca Loja. Universidad Nacional de Loja; 2014.
- Estrada, J. 2016. Ergonomía Básica. 1era Edición Ediciones de la U, 2015. 240p.

- Gil, J., Andrade, H., Ramos, S. 2014. Técnicas de movilización de pacientes - Mecánica corporal. En Técnico especialista en radiodiagnóstico del servicio Gallego de Salud (págs. 114-115). España: MAD. [agosto, 2022].
- Tamayo, R. 2014 Evaluación de riesgos laborales en el personal de quirófano. Septiembre Trabajo fin de máster (MUPRL). Universidad Miguel Hernández de Elche.
- Herrera, M., Mejía, M. 2018. Riesgos Ergonómicos de los Profesionales de Enfermería en el Servicio de Gastroenterología del Hospital Nacional Arzobispo Loayza, 2018. Trabajo de Grado. Dpto. de Enfermería. Esc. Cs. Salud. Perú. Universidad Peruana Cayetano Heredia. pp 25 (Multígrafo).
- Hernández, R, Fernández y Baptista, P. 2003. Metodología de la investigación. Editorial México D.F.: McGraw-Hill. 3era ed. pp119[marzo, 2022].
- Hurtado, J. 2010. Metodología de la Investigación Holística. Tercera edición. [En línea]. Disponible en: <https://ayudacontextos.files.wordpress.com/2018/04/jacqueline-hurtado-de-barrera-metodologia-de-investigacion-holistica.pdf>. [agosto, 2022].
- Instituto Nacional de Seguridad e Higiene en el Trabajo. INSHT (2012). VII Encuesta Nacional de Condiciones de Trabajo (VII ENCT España. [Fecha de acces20/12/2017]. [En línea] Disponible:

<http://www.insht.es/portal/site/Insht/m.1f1a3bc79ab34c578c2e8884060961c> [marzo, 2023].

León, M., Montero, J. 1995. Investigación Documental: Técnicas y Procedimientos. 2ª edición Caracas Venezuela Editorial: Panapo. Pp. 23-26.

Madrid, E. 2016. Los riesgos ergonómicos que conllevan a trastornos musculoesqueléticos en el personal de enfermería en el área Materno Infantil del Hospital de Especialidades de las Fuerzas Armadas de Ecuador N° 1”. [Fecha de acceso: 10/11/ 2017]. Disponible en: <http://repositorio.puce.edu.ec/bitstream/handle/> [marzo, 2022].

Mayo, C. 2022, Codo de tenista [En línea] Disponible: [https://www.mayoclinic.org/eses/diseases-conditions/tennis-elbow/symptomscauses/syc20351987#:~:text=El%20codo%20de%20tenista%20\(epicondilitis,desarrollan%20el%20codo%20del%20tenista.](https://www.mayoclinic.org/eses/diseases-conditions/tennis-elbow/symptomscauses/syc20351987#:~:text=El%20codo%20de%20tenista%20(epicondilitis,desarrollan%20el%20codo%20del%20tenista.)

Melara, M., Soto, L. 2017. Riesgos Laborales del Personal de Enfermería en el Servicio de Quirófano Hospital Nacional Benjamín Bloom [septiembre de 2022].

Mittma, M. 2016. “Riesgos ergonómicos en el personal de Enfermería del centro quirúrgico de la clínica Good hope diciembre 2016” Grado Bachiller en enfermería, Universidad San Juan Bautista – Perú. (Multígrafo. Pág. 13-16).

Montero, M., Hochman, E. 2005. Investigación Documental Técnicas Y Procedimientos. Edit Panapo. Venezuela. 2da ed. Pp.131.

- Moreno, J. 2012. Factores y riesgos laborales psicosociales. Med. Secur. trab. vol.57 supl.1 Madrid 2012.
- Muñoz, O. 2022. Trastornos Músculo-esqueléticos en el personal de Enfermería que desempeña sus tareas profesionales en la Unidad de Cuidados Intensivos de adultos del Complejo Hospitalario Universitario Ruiz y Páez. III Trimestre 2022. TEG no publicado: UDO. Bolívar. Departamento de Enfermería (Multígrafo. Pág. Viii).
- Navallos, S. 2021. Prevención de Riesgos Laborales en el área quirúrgica [En línea] Disponible: www.revista-portalesmedicos.com
- Peña, A. 2019. Trabajo en Quirófano. Higiene Postural y posturas forzadas. Universidad De Las Palmas, Gran Canaria. [En línea] Disponible:
chromeextension://efaidnbmnnnibpcajpcgclefindmkaj/https://acedacris.ulpgc.es/bitstream/10553/100577/1/TFM.pdf.
- Platero, J. 2017. La Lumbalgia: Definición, Causas, Síntomas Y Tratamientos. [En línea] Disponible en: <http://clinicaelite.es/lumbalgia-definicion-causas-sintomas-y-tratamientos/>. [julio, 2022].
- Prevalia, S. 2016. Riesgos Ergonómicos y Medidas Preventivas. Disponible: [En línea] http://www.ajemadrid.es/wp-content/uploads/aje_ergonomicos.pdf. [enero, 2023].
- Rodríguez, M. 2020. Riesgos más frecuentes en quirófano. 2020. O cronos. Revista hospitalarios Médica y de Enfermería. ISSN nº 2603-8358. Vol. III. Nº2. Junio 2020.

- Saavedra, M. 2012. Fisioterapia En La Cervicalgia Crónica. Manipulación Vertebral Y Kinesiotaping. Disponible : [En línea] <http://docplayer.es/6210399-Tesis-doctoral-fisioterapia-en-lacervicalgia-cronica-manipulacion-vertebral-y-kinesiotaping.html> [julio, 2022].
- Tayupanta, S., Ulco, C. 2018 Riesgos laborales en el personal de enfermería que labora en sala de operaciones del hospital Carlos Andrade Marín, quito, junio, 2018.
- Velasco, R., Meléndez, K. 2012. Repertorio de Medicina y Cirugía. Vol. 22 N° 3 • [En línea] Disponible en: <https://www.fucsalud.edu.co> [febrero 2023].
- Vander, B. 2012. La Higiene Ocupacional en América Latina: Una guía para su desarrollo. Rev.Cientif..med..pp 12- 16
- Vera, J., Villalba, Y. 2013 Riesgo Ergonómico del Personal de Enfermería, Unidad de Quirófano del Hospital Universitario Ruiz y Páez Estado Bolívar- Bolívar. Tesis de Grado. Departamento de Enfermería. Escuela de Ciencias de la Salud. Universidad de Oriente. pp 30 (Multígrafo)
- Velasco, K. 2013. Ergonomía en Instrumentación Quirúrgica. [En línea]. Disponible: https://www.fucsalud.edu.co/sites/default/files/2017-09/168-176_0.pdf. [marzo 2023].

ANEXOS

**Anexo 1**

UNIVERSIDAD DE ORIENTE
NÚCLEO BOLIVAR
ESCUELA DE CIENCIAS DE LA SALUD
“Dr. Francisco Battistini Casalta”
DEPARTAMENTO DE ENFERMERÍA
CUESTIONARIO

FECHA: ____/____/____

ESTIMADOS ENCUESTADOS.

La información obtenida con este cuestionario será de carácter confidencial, utilizada con fines investigativos, por lo que se le solicita que responda con la mayor sinceridad.

INSTRUCCIONES:

1. Lea cuidadosamente el instrumento.
2. Marque con una X la opción que considere correcta.
3. El instrumento consta de 31 ítems.
4. Responda con objetividad y veracidad toda la encuesta.
5. Si tiene alguna duda consulte al encuestador.
6. La información sólo queda con el investigador.
7. Los resultados del Test o cuestionario es solamente para realizar un trabajo de investigación.

I PARTE

1. Edad: ___ años 2. Sexo: Femenino___ Masculino___

3. Grado de instrucción:

Magister___

Licenciado___

TSU___

II PARTE

4. En qué servicio realiza sus tareas: _____

5. Turno donde desempeña sus funciones: _____

6. Antigüedad en la profesión: _____ años.

7. Promedio de pacientes asignados por guardia: _____

III PARTE.

8. Cantidad de horas trabajadas semanalmente:

30 horas__ Entre 30 y 40 horas ___ Más de 40 horas ___

9. ¿Hace horas extras en su trabajo? Si la respuesta es "sí" indique cantidad de horas.

10. ¿Usted tiene otro trabajo? Si es afirmativo, describa las horas que trabaja en el mismo.

SI ___ NO__ _____

11. ¿Ha sufrido Trastornos músculo esquelético en su actividad profesional?:

Si _____ NO _____

IV PARTE

13. Señale la ubicación de su dolor asociado al trastorno músculo-esquelético dentro de la institución y el tiempo desde que inició su actividad profesional

	Menos de 1 mes	De 1 a 6 meses	De 6 a 12 meses	12 ó más meses
Cuello				
Hombro izquierdo				
Hombro derecho				
Codo derecho				
Codo izquierdo				
Muñeca derecha				
Muñeca Izquierda				
Mano derecha				
Mano izquierda				
Columna dorsal				
Columna lumbar				
Cadera derecha				
Cadera izquierda				
Pierna derecha				
Pierna izquierda				
Rodilla derecha				
Rodilla izquierda				

Tobillo derecho				
Tobillo izquierdo				
Pie derecho				
Pie Izquierdo				

V PARTE.

14. ¿En qué momento de realizar sus tareas profesionales de su guardia laboral inicia el dolor?

	1 a 2 hs	3 a 4 horas	5 a 6 hs	más de 6 hs	desde el inicio al fin
Cuello					
Hombro izquierdo					
Hombro derecho					
Codo derecho					
Codo izquierdo					
Muñeca derecha					
Muñeca Izquierda					
Mano derecha					
Mano izquierda					
Columna dorsal					
Columna lumbar					
Cadera derecha					
Cadera izquierda					

Pierna derecha					
Pierna izquierda					
Rodilla derecha					
Rodilla izquierda					
Tobillo derecho					
Tobillo izquierdo					
Pie derecho					
PIE IZQUIERDO					

VI PARTE:

16. Califique la intensidad de su dolor debido a su trastorno músculo-esquelético en la institución donde trabaja:

1-LEVE _____ 2-MODERADO ____ 3-FUERTE ____ 4-MUY FUERTE ____

17. ¿Considera que el espacio es el adecuado para realizar sus tareas profesionales diarias?

Sí ____ No ____

18. ¿Recibió tratamiento médico por estas molestias? Sí _____ No _____

APENDICES



Apendice A

UNIVERSIDAD DE ORIENTE
NUCLEO BOLIVAR
ESCUELA DE CIENCIAS DE LA SALUD
“Dr. Francisco Virgilio Battistini Casalta”
DEPARTAMENTO DE ENFERMERIA

CONSENTIMIENTO INFORMADO

Yo, _____, portador de la Cédula de Identidad número _____, declaro que he sido informado sobre los objetivos y alcances de la investigación titulada: **Accidentes Laborales Por Riesgos Ergonómicos, Personal De Enfermería En El Área Quirúrgica, Complejo Hospitalario Universitario Ruiz Y Páez, Ciudad Bolívar-Estado Bolívar De Diciembre A Febrero 2023.**

Desarrollada por:

Br Figuera Ojeda, Stehisy Oriana.

CI.V-28.031.557.

Br Hernández Subero, Senobia De Jesús.

C.I. V-27.213.614.

Por medio de la presente declaro que conozco y comprendo la información que me ha sido suministrada y acepto participar como sujeto de investigación.

En Ciudad Bolívar, a los ____ días del mes de _____ de _____.

Firma : _____

METADATOS PARA TRABAJOS DE GRADO, TESIS Y ASCENSO:

TÍTULO	ACCIDENTES LABORALES POR RIESGOS ERGONÓMICOS, PERSONAL EN EL DE ENFERMERÍA DEL ÁREA QUIRÚRGICA, COMPLEJO HOSPITALARIO UNIVERSITARIO RUIZ Y PÁEZ, CIUDAD BOLÍVAR-ESTADO BOLÍVAR DICIEMBRE A FEBRERO 2023.
---------------	---

AUTOR (ES):

APELLIDOS Y NOMBRES	CÓDIGO CVLAC / E MAIL
Figuera Ojeda, Stehisy Oriana.	CVLAC:28031557 E MAIL: stehisyoriana@gmail.com
Hernández Subero, Senobia De Jesús.	CVLAC:27213614 E MAIL: senobiadjhs1998@gmail.com

PALÁBRAS O FRASES CLAVES:

Riesgos- Ergonómicos- Personal – Enfermería.

METADATOS PARA TRABAJOS DE GRADO, TESIS Y ASCENSO:

ÀREA y/o DEPARTAMENTO	SUBÀREA y/o SERVICIO
Dpto de enfermeria	

RESUMEN (ABSTRACT):

Durante la actividad desarrollada por el Profesional de Enfermería en quirófano, la adopción de posturas forzadas, bipedestación prolongada y la exposición a movimientos repetitivos son algunos de los factores de riesgos ergonómicos que deben ser abordados de manera continua desde el punto de vista preventivo. El objetivo de esta investigación fue: determinar los accidentes laborales por riesgos ergonómicos del personal de enfermería en el área quirúrgica del Complejo Hospitalario Universitario Ruiz y Páez, Ciudad Bolívar- Estado Bolívar, de diciembre a marzo del 2023. El estudio fue de tipo prospectivo, descriptivo de corte transversal y de campo. La muestra quedo conformada por 30 Profesionales de Enfermería. Como instrumento de recolección de datos se aplicó una encuesta en su modalidad de cuestionario, luego se procedió a tabular estadísticamente utilizando tablas con cifras relativas y porcentuales. Al analizar los datos se obtuvo que 50% de la muestra tienen edades entre 36 a 45 años. El 76,7% eran de sexo femenino, 80% eran Licenciados en Enfermería, mientras que el 60,0% labora en el turno de 7pm a 7am y 40% tiene de 0 a 5 años laborando en el área. En relación al promedio de pacientes asignados por turno, el 73,3% se encarga de 1 a 2 pacientes. Por otro lado, el 53,3% del personal trabaja de 31 a 40 horas semanales. Mientras que 73,3% señaló que trabaja horas extras. Con respecto al trabajo en otra institución el 53,3% afirma que trabaja en otro lado. Además, el 83,3% recaló padecer TME. En cuanto a la localización frecuente del dolor relacionado a los TME, el 50% de la muestra presenta dolor en el cuello y el 16,6% de estos lo presenta luego de 2 o 4 horas de haber iniciado sus labores; el otro 50% padece dolor en las manos y de ellos el 30% confirma tener molestia desde hace 1 a 6 meses. De los encuestados, el 46,6% describen un dolor de intensidad moderada. En cuanto, a si el lugar de trabajo es adecuado, el 73,3% indica que el espacio es adecuado. Del mismo modo el 60% de los encuestados aseguran no haber recibido tratamiento para el dolor.

METADATOS PARA TRABAJOS DE GRADO, TESIS Y ASCENSO:

CONTRIBUIDORES:

APELLIDOS Y NOMBRES	ROL / CÓDIGO CVLAC / E_MAIL				
Cheila Gascón	ROL	CA	AS	TU X	JU
	CVLAC:	8882765			
	E_MAIL	cheilagascon@gmail.com			
	E_MAIL				
Mercedes Romero	ROL	CA	AS	TU	JUx
	CVLAC:	8939481			
	E_MAIL	Romeromercedes1701@gmail.com			
	E_MAIL				
Bugambilia Marquez	ROL	CA	AS	TU	JUx
	CVLAC:	4514705			
	E_MAIL	bugambiliaorama@gmail.com			
	E_MAIL				

FECHA DE DISCUSIÓN Y APROBACIÓN:

2023	07	07
AÑO	MES	DÍA

LENGUAJE. SPA

METADATOS PARA TRABAJOS DE GRADO, TESIS Y ASCENSO:

ARCHIVO (S):

NOMBRE DE ARCHIVO	TIPO MIME
Tesis ACCIDENTES LABORALES POR RIESGOS ERGONÓMICOS, PERSONAL EN EL DE ENFERMERÍA DEL ÁREA QUIRÚRGICA, COMPLEJO HOSPITALARIO UNIVERSITARIO RUIZ Y PÁEZ, CIUDAD BOLÍVAR-ESTADO BOLÍVAR DICIEMBRE A FEBRERO 2023.	. MS.word

ALCANCE

ESPACIAL:

Área Quirúrgica, Complejo Hospitalario Universitario Ruiz Y Páez, Ciudad Bolívar-Estado

TEMPORAL:

10 años

TÍTULO O GRADO ASOCIADO CON EL TRABAJO:

Licenciatura en enfermería

NIVEL ASOCIADO CON EL TRABAJO:

Pregrado

ÁREA DE ESTUDIO:

Departamento Enfermería

INSTITUCIÓN:

Universidad de Oriente

METADATOS PARA TRABAJOS DE GRADO, TESIS Y ASCENSO:



UNIVERSIDAD DE ORIENTE
CONSEJO UNIVERSITARIO
RECTORADO

CUN°0975

Cumaná, 04 AGO 2009

Ciudadano
Prof. JESÚS MARTÍNEZ YÉPEZ
Vicerrector Académico
Universidad de Oriente
Su Despacho

Estimado Profesor Martínez:

Cumplo en notificarle que el Consejo Universitario, en Reunión Ordinaria celebrada en Centro de Convenciones de Cantaura, los días 28 y 29 de julio de 2009, conoció el punto de agenda "SOLICITUD DE AUTORIZACIÓN PARA PUBLICAR TODA LA PRODUCCIÓN INTELECTUAL DE LA UNIVERSIDAD DE ORIENTE EN EL REPOSITORIO INSTITUCIONAL DE LA UDO, SEGÚN VRAC N° 696/2009".

Leído el oficio SIBI - 139/2009 de fecha 09-07-2009, suscrita por el Dr. Abul K. Bashirullah, Director de Bibliotecas, este Cuerpo Colegiado decidió, por unanimidad, autorizar la publicación de toda la producción intelectual de la Universidad de Oriente en el Repositorio en cuestión.

UNIVERSIDAD DE ORIENTE
SISTEMA DE BIBLIOTECA
RECIBIDO POR *[Firma]*
FECHA 5/8/09 HORA 5:30

Comunicación que hago a usted a los fines consiguientes.

Cordialmente,

[Firma]
JUAN A. BOLANOS CUMBELE
Secretario



C.C: Rectora, Vicerrectora Administrativa, Decanos de los Núcleos, Coordinador General de Administración, Director de Personal, Dirección de Finanzas, Dirección de Presupuesto, Contraloría Interna, Consultoría Jurídica, Director de Bibliotecas, Dirección de Publicaciones, Dirección de Computación, Coordinación de Telemática, Coordinación General de Postgrado.

JABC/YGC/maruja

Apartado Correos 094 / Telfs: 4008042 - 4008044 / 8008045 Telefax: 4008043 / Cumaná - Venezuela

METADATOS PARA TRABAJOS DE GRADO, TESIS Y ASCENSO:



UNIVERSIDAD DE ORIENTE
NÚCLEO BOLÍVAR
ESCUELA DE CIENCIAS DE LA SALUD
"Dr. FRANCISCO BATTISTINI CASALTA"
COMISIÓN DE TRABAJOS DE GRADO

METADATOS PARA TRABAJOS DE GRADO, TESIS Y ASCENSO:

DERECHOS

De acuerdo al artículo 41 del reglamento de trabajos de grado (Vigente a partir del II Semestre 2009, según comunicación CU-034-2009)

“Los Trabajos de grado son exclusiva propiedad de la Universidad de Oriente y solo podrán ser utilizadas a otros fines con el consentimiento del consejo de núcleo respectivo, quien lo participará al Consejo Universitario “


AUTOR(ES)

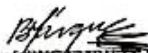

Br. SENOBIA DE JESUS HERNÁNDEZ SUBERO
C.I.27213614
AUTOR


Br. STEHISY ORIANA FIGUERA OJEDA
C.I.28031557
AUTOR

JURADOS


TUTOR: Prof. CHILIA GASCÓN
C.I.N. 8882463
EMAIL: chiliagascon@gmail.com


JURADO P. J. MERCEDES ROMERO
C.I.N. 8939481
EMAIL: romeromercades1781@gmail.com


JURADO P. J. BUGAMBILLA MARQUEZ
C.I.N. 14514705
EMAIL: bugambillamarquez@gmail.com



DEL PUEBLO VENIMOS / HACIA EL PUEBLO VAMOS
Avenida José Méndez e/c Columba Silva- Sector Barrio Ajuro- Edificio de Escuela Científica de II Salud- Planta Baja- Ciudad Bolívar- Edo. Bolívar- Venezuela
Teléfono (0285) 6324976