



UNIVERSIDAD NACIONAL AUTÓNOMA DE NICARAGUA, MANAGUA
CENTRO DE INVESTIGACIONES DE ESTUDIOS DE LA SALUD
ESCUELA DE SALUD PÚBLICA



MAESTRIA EN SALUD OCUPACIONAL

2014-2016

**Informe Final de Tesis para optar al
Título de Master en Salud Ocupacional.**

**CONOCIMIENTOS, ACTITUDES Y PRÁCTICAS DEL PERSONAL
DE ENFERMERÍA DEL ÁREA DE HOSPITALIZACIÓN DOS EN LA
PREVENCIÓN DE LOS RIESGOS MUSCULO ESQUELÉTICOS.
HOSPITAL CENTRAL MANAGUA. OCTUBRE 2015.**

AUTORA:

Dary Ninet Molina Paz
Lic. Enfermería Salud Pública

TUTORA:

MSC. Rosario Hernández García
Docente Investigadora

Managua, Nicaragua, Mayo 2016.

INDICE

OPINION DEL TUTOR.....	
RESUMEN	i
DEDICATORIA	ii
AGRADECIMIENTO	iii
I. INTRODUCCIÓN.....	1
II. ANTECEDENTES	2
III. JUSTIFICACIÓN.....	4
IV. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA	5
V. OBJETIVOS.....	6
VI. MARCO TEORICO.....	7
VII. DISEÑO METODOLOGICO.....	16
VIII. RESULTADOS Y ANALISIS DE RESULTADOS	20
IX. CONCLUSIONES.....	42
X. RECOMENDACIONES	43
XI. BIBLIOGRAFIA.....	44
ANEXOS	47

OPINION DEL TUTOR

RESUMEN

Los Trastornos Músculo Esqueléticos (TME) son los problemas de salud laboral más frecuentes en todos los países, debido a sus efectos sobre la salud de los trabajadores y a los costos económicos y sociales tanto para las empresas como para la sociedad en general.

Objetivo: Relacionar los conocimientos, actitudes y prácticas del personal de enfermería del área de hospitalización dos en la prevención de los riesgos musculo esqueléticos, Hospital Central Managua Octubre 2015.

Diseño metodológico: Estudio CAP, descriptivo de corte transversal, realizado en Managua en el Hospital Central en el área en estudio, el universo y muestra estuvo constituido por 15 recursos de enfermería.

Resultados: En cuanto a la edad el 87% es el de 20 a 30 años siendo el grupo más grande, y este mismo porcentaje para el sexo femenino, el 60% tiene de 1 a 2 años de laborar. , el 80% son Lic. de enfermería. Referente al conocimiento el 73% refiere que un TME es una lesión a nivel de musculo, el 53% dice que las técnicas posturales ayudan a prevenir las hernias discales e igual porcentaje refirió problemas de espalda, y el 93% refiere que uno de los síntomas es dolor, en cuanto a la actitud el 60% está TA que se debe conocer cómo prevenir los riesgos musculo esqueléticos y referente a la práctica se puede decir que nadie respondió en un 100% realizar siempre las actividades y lo cual se comprobó con la observación que este personal nunca pone en práctica esta acciones.

Palabras claves: Hospitalización, Enfermería, Conocimiento, Actitud, Práctica, Musculo Esquelético.

DEDICATORIA

Dedico este trabajo a **DIOS**,

Quién supo guiarme por el buen camino, darme fuerzas para seguir adelante, no desmayar en los problemas que se presentaban, enseñándome a encarar las adversidades y por permitirme haber llegado hasta este momento tan importante de mi formación.

Dary Ninet Molina Paz

AGRADECIMIENTO

Agradezco a Dios por protegerme durante todo mi camino y darme fuerzas para superar obstáculos y dificultades a lo largo de toda mi vida.

Le doy gracias a mis padres por apoyarme en todo momento, por los valores que me han inculcado, y por haberme dado la oportunidad de tener una excelente educación en el transcurso de mi vida.

A mi compañero de vida y a mi hija Brianna Michelle López Molina que son la fuerza y la inspiración de seguir adelante apoyándome emocionalmente.

A mis familiares, hermanos y amistades porque de una u otra manera están apoyando en los momentos más difíciles.

Mis más sinceros agradecimientos a cada uno de las personas quienes con sus sabios conocimientos forjaron en mí la dedicación a la profesión, en especial a la profesora y tutora Msc. Rosario Hernández quien gracias a su apoyo y dedicación de tiempo hizo posible la presentación de este trabajo.

Dary Ninet Molina Paz

I. INTRODUCCIÓN

En la actualidad los dolores y las lesiones musculoesqueléticas que sufren los profesionales se ha convertido en un tema de preocupación internacional, los Trastornos Músculo Esqueléticos (TME) son los problemas de salud laboral más frecuentes tanto entre los accidentes de trabajo como entre las enfermedades profesionales en todos los países, debido a sus efectos sobre la salud de los trabajadores y a los costos económicos y sociales tanto para las empresas como para la sociedad en general. Estos trastornos se han incrementado de una manera exponencial en los últimos años, afectando a trabajadores de todos los sectores y ocupaciones con independencia de la edad y el género.

Aunque este problema puede tener un origen extra laboral, (causados por actividades domésticas, práctica de deportes, etc...) e incluso personal, (por las características individuales de las personas), generalmente, son las condiciones y/o medio ambiente de trabajo las que originan gran número de ellas o las agravan; por que las tareas y posturas pueden ocasionar, condicionar y perpetuar este problema (Pujol, 2006).

Como en el caso del personal hospitalario y, en particular, para el de enfermería que suscitan especial preocupación las lesiones dorso lumbar y de hombro, que pueden ser gravemente debilitantes. Está demostrado que la enfermería es una de las profesiones con mayor riesgo de lumbalgia, siendo la causa principal de los TME las tareas de movilización manual de pacientes, como levantarles, trasladarles y cambiarles de posición (Mejías, 2010).

A partir de estos acontecimientos se realizó un estudio CAP que permitió relacionar los conocimientos, actitudes y prácticas del personal de enfermería del área de hospitalización con la prevención de los riesgos musculoesqueléticos en el hospital Central Managua octubre 2015, esta información servirá para la implementación de planes de prevención para disminuir las estadísticas de personal con problemas de lesiones musculoesqueléticas.

II. ANTECEDENTES

El personal sanitario es uno de los grupos de alto riesgo, demostrado por un buen número de estudios realizados en los últimos años clasificando la enfermería dentro de las ocho profesiones distintas y quedando en segundo lugar, inmediatamente después de la industria pesada.

En junio a septiembre 2006 Marianela Tatiana Pujol realizó un estudio sobre los factores ocupacionales en personal sanitario, en la universidad abierta interamericana sede regional Rosario Argentina, facultad de medicina encontró que los riesgos a los que están expuestos los trabajadores de la salud prevalecen los riesgos ergonómicos, físicos y psicosociales (Pujol, 2006).

En el estudio realizado por Mariana Vega sobre la mecánica corporal realizado en la universidad de Aconcagua facultad de ciencias médicas Argentina obtuvieron los siguientes resultados el 73 % del estudio son mujeres la categoría enfermería profesional con el 85%, el 84% del personal se ubican en el intervalo de 0 a 5 años de antigüedad laboral , En cuanto al uso correcto de las técnicas de mecánica corporal: Contestaron en un 44% que siempre aplican las técnicas, un 44% a veces un 12% nunca. Con frecuencia al movilizar un paciente hacen un Correcto en un 81 % sobre el uso de la mecánica corporal y habitualmente lo tienen incorporado en su rutina diaria, el 55%, manifiestan tener dolores de espalda, ubicados en la zona lumbar y en zona cervical con un 26% principalmente. (Vega, 2009)

Según un estudio realizado en la universidad central de Venezuela facultad de medicina escuela de enfermería en el primer trimestre del año 2010 por Mejías Lourdes, Monteverde Aura y Parucho Marina se concluyó que los Profesionales del área de enfermería tienen con mucha frecuencia una historia de molestias o lesiones de columna propias de su quehacer diario, que con el tiempo se produce desgaste por varios factores entre ellos la mala utilización de la mecánica corporal (Mejías, 2010).

En estudio de Msc. Marco Henry Obando Ollarve realizado en república de Venezuela universidad de Zulia en el 2011 sobre las estrategias en salud ocupacional: prevención y control de DME en el personal de enfermería, hospital central san Cristóbal- estado Táchira estudio con 71 personal de enfermería, los resultados se muestra la existencia de DME en 47 enfermeras, con predominio del sexo femenino y en su mayoría el diagnóstico les fue realizado hace menos de 5 años ,donde el predominio de las lesiones se encontraron a nivel de la región cervical (Ollarve, 2011).

En el año 2013 en ciudad Ibarra , Ecuador Moya Pamela ,Vinueza Johana de la universidad técnica del norte facultad ciencias de la salud carrera de enfermería realizo un estudio sobre riesgos ergonómicos en el personal de enfermería que labora en los servicios de medicina interna, emergencia, cirugía /traumatología y quirófano en el hospital “San Luis de Otavalo” en el periodo de enero y octubre concluyó que el 72% del grupo en estudio está representado por el género femenino y el 28% por el género masculino ,un 90% pertenece al adulto joven, mientras que un 10% a los adultos mayores, el nivel de formación el 56% está representado por licenciados/as de enfermería y el 44% por auxiliares de enfermería; el 31% corresponde al tiempo de trabajo de 1 a 5 años, de 6 a 10 años un 18%, de 11 a 15 años un 21%, 16 a 20 años un 15%, y de 21 años en adelante un 15%, la mayoría del personal de enfermería manifiesta que no se les ha proporcionado información sobre los riesgos de mecánica corporal y el mayor desorden musculo esquelético que reportan son los dolores de espalda (Moya Pamela, 2013) .

En este centro no se cuenta con ningún estudio como el planteado en el presente estudio.

III. JUSTIFICACIÓN

Las enfermedades ocupacionales a nivel mundial ocupan un lugar importante en la causa de limitantes e incapacidades para las personas económicamente activas ya que producen el deterioro de la salud, incapacidad temporal o permanente o incluso la pérdida de la vida causan con frecuencia una crisis económica importante para el núcleo familiar. Los accidentes y las enfermedades ocupacionales significan, asimismo, un gasto considerable para la empresa y la sociedad en general; dentro de ellas los trastornos musculo esqueléticos constituyen una de las principales causas que afectan al gremio laboral siendo una de ellas enfermería ya que es considerada la segunda ocupación después de la industria pesada.

El propósito de este estudio es producir un conocimiento útil sobre los riesgos musculo esqueléticos del personal de enfermería, sirviendo como una base para implementar planes de prevención y reducción del número y la gravedad de TME a consecuencia de la movilización a los pacientes contribuyendo de forma importante a la reducción de lesiones de origen laboral y de los costos de los accidentes de trabajo.

Esto conlleva a otros beneficios, como la reducción de la rotación del personal, de los gastos de formación y administrativos y del absentismo laboral; el aumento de la productividad y la mejora del estado de ánimo de los trabajadores

Además con la elaboración de este trabajo se aportan elementos que sirvan en la posterior elaboración de nuevas investigaciones o proyectos sobre el tema.

IV. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

Los trastornos músculos esqueléticos se encuentran entre los problemas más importantes de salud en el trabajo, tanto en los países desarrollados como en los en vías de desarrollo. En Nicaragua según informe anual del INSS 2015, ocupan la primera causa por accidentes de trabajo y la tercera en las estadísticas de enfermedades ocupacionales y como el desempeño laboral en enfermería tiene exigencias importantes en virtud de los requerimientos del trabajo y los desórdenes músculo-esqueléticos han sido reportados como una de las causas más importantes de lesión ocupacional en dicha profesión. Este panorama hace al personal de enfermería un área de mucho interés para investigar por tal razón se plantea la siguiente interrogante:

¿Cuáles son los conocimientos, actitudes y prácticas del personal de enfermería del área de hospitalización dos en la prevención de los riesgos musculo esqueléticos del hospital central Managua octubre 2015?

Algunas interrogantes son:

- 1- ¿Qué características socio laborales presenta el personal de enfermería del área de hospitalización dos del hospital central Managua?
- 2- ¿Qué conocimientos tiene el personal de enfermería del área de hospitalización dos del hospital Central Managua sobre la prevención de los riesgos musculo esqueléticos (RME)?
- 3- ¿Cómo son las actitudes del personal de enfermería del área de hospitalización dos del hospital Central Managua para la prevención de los riesgos musculo esqueléticos?
- 4- ¿Qué practicas adopta el personal de enfermería del área de hospitalización dos del hospital central Managua en la prevención de riesgos musculo esqueléticos?

V. OBJETIVOS

General

Relacionar los conocimientos, actitudes y prácticas del personal de enfermería del área de hospitalización dos en la prevención de los riesgos musculo esqueléticos Hospital Central Managua Octubre 2015.

Específicos

- 1-Identificar las características socio laborales del personal de enfermería del área de hospitalización dos del hospital central Managua.
- 2- Precisar el conocimiento que tiene el personal de enfermería del área de hospitalización dos del hospital Central Managua sobre la prevención de los riesgos musculo esqueléticos.
- 3- Conocer la actitud que tiene el personal de enfermería del área de hospitalización dos del hospital Central Managua para la prevención de los riesgos musculo esqueléticos.
- 4- Valorar las prácticas que adopta el personal de enfermería del área de hospitalización dos del hospital Central Managua en la prevención de riesgos musculo esqueléticos.

VI. MARCO TEORICO

Conocimiento es un conjunto de información almacenada mediante la experiencia o el aprendizaje.

Actitud es la forma de actuar de una persona, el comportamiento que emplea un individuo para hacer las cosas.

Práctica es la acción que se desarrolla con la aplicación de ciertos conocimientos.

Perfil de enfermería: Profesional con formación científica- técnica, ética-humanística, ecológica y de género, para dar atención integral de Enfermería, a la persona, familia y comunidad, considerando las determinantes y condicionantes que inciden en el proceso salud enfermedad. Participa como miembro del equipo de salud o independientemente, en un contexto multidisciplinario y multisectorial en la promoción de la salud, prevención de la enfermedad, recuperación y rehabilitación. Su formación le permite ejercer liderazgo en la atención de Enfermería y de Salud, y su desempeño profesional se cumple en las áreas de cuidado directo, administración, educación e investigación.

Género y enfermería: Se está de acuerdo en que el concepto Género significa la manera en que cada sociedad concibe ser mujer, ser hombre y la formas de relación entre ambos. Tanto el género como la enfermería tienen diversas formas de concebirse y ejercitarse en una sociedad plural y con diversidad cultural. Sin embargo cuando hoy hablamos de género y enfermería tratamos de ver la relación de mutua influencia entre ambos, en qué medida la enfermería como profesión y disciplina se ve afectada por el género y, a su vez, en qué medida, el tener un mayor número de mujeres afecta a la profesión enfermera.

A través de la historia, podemos encontrar que las actividades de enfermería han estado presentes en los procesos de sanación y prevención desde tiempos muy antiguos, más sin embargo no existen registros de cuando exactamente el hombre se inició en este campo profesional, en forma reconocida socialmente. La presencia del personal masculino de enfermería se encuentra vinculada

principalmente en tiempos de guerras y desastres naturales de gran magnitud, ya que éste tipo de eventos requieren de fortaleza y generan un gran desgaste físico y emocional (10).

La ergonomía es una multidisciplina preocupada de la adaptación del trabajo al hombre. Su desarrollo es reciente en nuestro medio, existiendo una gran necesidad de que los profesionales del área de la salud incorporen criterios ergonómicos en sus actividades, ya que en el mundo moderno existe un conjunto de patologías que pueden ser desencadenadas o agravadas por el trabajo. En estos casos los tratamientos no son efectivos si no se corrigen las causas que lo generan.

Numerosas profesiones entre ellas la Enfermería atraviesan hoy, situaciones de particular vulnerabilidad, dadas por las condiciones inseguras de trabajo: falta de conciencia acerca de la higiene y seguridad laboral, sumando al entorno y condiciones de trabajo que ponen en riesgo la salud y por ende, la calidad de vida de los trabajadores de la Salud. De ahí la importancia de la ergonomía, que está enfocada de forma directa con el entorno laboral, los trabajadores y se utiliza para determinar cómo diseñar o adaptar el lugar de trabajo al trabajador, a fin de evitar los problemas de salud, es decir: **“Hacer que el trabajo se adapte al trabajador en lugar de obligar al trabajador a adaptarse a él”** (17).

La importancia de la ergonomía para los profesionales del área de la salud atienden trabajadores que, en muchos casos, presentan patologías derivadas de sus condiciones de trabajo. Por ejemplo, en el mundo moderno el estrés laboral, los síntomas músculo-esqueléticos asociados a trabajo repetitivo, posturas inadecuadas y manejo manual de materiales, la obesidad vinculada a trabajo sedentario, la fatiga crónica, etc., podrían disminuir o aminorarse con un adecuado diseño del trabajo. Desde este punto de vista, es importante incluir en la formación de los profesionales de la salud conceptos de ergonomía, ya que, si los agentes causales persisten en el medio ambiente laboral, los tratamientos no serán efectivos y los trabajadores seguirán reiterando síntomas que les alteran su bienestar físico y mental.

Después de ver la ergonomía como una disciplina relacionada al trabajo podemos decir: Un trastorno musculoesquelético relacionado con el trabajo es una lesión de los músculos, tendones, ligamentos, nervios, articulaciones, cartílagos, huesos o vasos sanguíneos de los brazos, las piernas, la cabeza, el cuello o la espalda que se produce o se agrava por tareas laborales como levantar, empujar o jalar objetos. Los síntomas pueden incluir dolor, rigidez, hinchazón, adormecimiento y cosquilleo.

Los esfuerzos prolongados y repetitivos como por ejemplo; el levantar, halar, empujar, o cargar objetos pesados, la carga de trabajo, las posiciones incómodas, contribuyen a que se produzcan este tipo de lesiones. El riesgo dependerá de cuánto tiempo el trabajador está expuesto a estas condiciones, cuán a menudo está expuesto, y el nivel de exposición (2).

Mecánica Corporal: consiste en el uso eficaz, coordinado y seguro del organismo para producir movimiento armónico de los cuerpos y mantener el equilibrio durante la actividad. La utilización adecuada de los mecanismos corporales es un importante aspecto de seguridad en la aplicación de la movilización, pero los mismos requieren de tres elementos básicos: alineación corporal (postura), equilibrio (estabilidad), y movimiento corporal coordinado

La mecánica corporal es el uso apropiado del cuerpo humano. Comprende las normas fundamentales que deben respetarse al realizar la movilización o transporte de un peso, con objeto de utilizar el sistema musculoesquelético de forma eficaz, evitar la fatiga innecesaria y la aparición de las lesiones en el profesional (8).

Normas generales de la mecánica corporal.

Sentarse correctamente:

Coloque los glúteos de modo que se apoyen contra el respaldo de la silla para facilitar el correcto alineamiento de la columna vertebral.

Plante bien los pies sobre el suelo formando un ángulo de 90° con las piernas

Flexione un poco las caderas para que las rodillas queden más altas que las tuberosidades isquiáticas, a fin de reducir la distensión de la región lumbar.

Flexione un poco la columna lumbar para mantener la curvatura natural y evitar distensión de los ligamentos del raquis.

Para levantar y cargar cosas adecuadamente:

Adopte la posición encorvada en forma directa frente al objeto, a fin de reducir al mínimo la flexión dorsal y evitar que la columna vertebral gire al levantarlo.

Agarre el objeto y contraiga los músculos abdominales

Enderece extendiendo las rodillas, con ayuda de los músculos de pierna y cadera.

Siempre mantenga derecha la espalda para conservar un centro de gravedad fijo.

Cargue el objeto acercándose a la altura de la cintura cerca del centro de gravedad, para evitar distender excesivamente los músculos de la espalda.

Pida ayuda cuando son objetos muy pesados.

La higiene postural no sirve si no va acompañada de otras medidas de prevención, tales como reducción del número de movilizaciones y del kilaje total levantado, aplicación de la higiene postural a todas las situaciones cotidianas, desde la manera de llevar la compra, entrar en un vehículo, hasta la manera de conseguir una buena postura de descanso nocturno (2).

Principios básicos de mecánica corporal para la movilización de pacientes:

- Espalda recta
- Buscar el equilibrio corporal
- Sujetar a la persona cerca del cuerpo. Superponer los centros de gravedad.
- Sujetar con firmeza el objeto.
- Piernas flexionadas.
- Pies separados. Uno siempre en dirección del movimiento.
- Búsqueda y utilización de puntos de apoyo.

En todo caso el profesional de enfermería debe aprender y ejecutar regularmente los seguros prácticos y eficientes principios de la mecánica corporal, que significa sencillamente, usar todo el cuerpo: cabeza, tronco y extremidades, de modo que proporcione máxima eficiencia y mínimo esfuerzo.

El uso inadecuado de los principios de la mecánica corporal es uno de los motivos más frecuentes de consultas y ausentismo laboral, también es motivo de pensiones y jubilaciones a edades aun productivas, razones estas que hacen que este sea considerado un problema de salud pública.

- **Mantener la espalda recta.** El mantenimiento de la espalda recta permite que las cargas que actúan sobre la espalda lo hagan de manera vertical, de manera que se permite que entren en juego los mecanismos amortiguadores del disco intervertebral.

Este principio es uno de los más importantes, ya que el mantenimiento escrupuloso del mismo como norma, evitará el deterioro del anillo fibroso y por ello reduce el riesgo de padecer hernia discal.

Además de reducir el riesgo de padecer una hernia discal y el deterioro del disco, mantener la espalda recta impide que se produzcan contracturas musculares, debido a que la musculatura paravertebral, tanto profunda como superficial, sólo actúa como estabilizadora, sin tener que hacer ningún esfuerzo excesivo para mantener las vértebras alineadas.

- **Flexionar las rodillas (piernas).** El mantener las rodillas flexionadas permite trabajar como principal motor del movimiento al Cuádriceps Femoral, el potente extensor de la rodilla, y a los músculos Glúteos, principalmente el mediano y mayor, como retroversores del muslo.

Mantener las rodillas flexionadas hace que tengamos mayor base de sustentación y por ello mejor equilibrio, además de permitir que sea la musculatura fuerte de las piernas la que cargue del peso.

- **Sujetar a la persona próxima al cuerpo.** Con esta maniobra reducimos el momento de acción de la fuerza realizada para manejar la carga.

El momento de una fuerza es igual al producto de la fuerza aplicada por la distancia al punto donde se origina la fuerza. A mayor distancia, mayor momento y, por ende, mayor fuerza hay que aplicar para superar la resistencia.

Es por ello que manteniendo al paciente cerca reducimos la fuerza que hay que aplicar para movilizarle adecuadamente, reduciendo con ello la tensión producida en las estructuras que ejecutan la fuerza y en las que actúan de soporte.

-Centro de gravedad (equilibrio corporal)

El centro de gravedad en el ser humano en bipedestación se establece aproximadamente a nivel de la 3ª vértebra lumbar (L3) Este centro de gravedad es el que controla el equilibrio del cuerpo.

Si esta situación se corrige mediante un movimiento, no pasa nada, si no se puede corregir, la persona se caerá al suelo, lo que constituye un importante factor de riesgo sanitario para los pacientes y para el personal que al intentar ayudar, se pueden lesionar.

-Estabilidad y base de apoyo

Estabilidad quiere decir seguridad y base de apoyo quiere decir poder. Con una postura estable moveremos sin problemas y con una buena base de apoyo seremos capaces de evitar lesiones porque aprovecharemos el impulso mecánico producido en la movilización.

Levantar y mover a los pacientes puede crear condiciones de alto riesgo de lesiones de la espalda y otros trastornos musculoesqueléticos para el personal de atención directa como es la enfermería (18).

Normas generales de elevación de cargas o movilización.

Paciente colaborador.

En este caso con una sola persona basta. Nos colocaremos junto a la cama del enfermo, frente a él y a la altura de su cadera. Decirle al enfermo que se agarre a la cabecera de la cama y flexionando sus rodillas, coloque la planta de los pies apoyando sobre la superficie de la cama. Entonces colocamos nuestros brazos por debajo de las caderas del paciente. Se le pedirá al paciente que haciendo fuerza con sus pies y brazos intente elevarse. Es entonces cuando el auxiliar o el celador -con sus brazos- deben ayudar al enfermo a subir hacia la cabecera. Si el paciente se encuentra bastante ágil, puede realizar él solo esta movilización.

Paciente no colaborador.

Realizar la movilización entre 2 personas. Colocarse cada persona a un lado de la cama, frente al enfermo. Debemos colocar los pies separados así como las rodillas ligeramente flexionadas. Retirar la ropa superior de la cama así como la almohada del paciente. Los auxiliares o celadores introducen un brazo por debajo del hombro del paciente y el otro debajo del muslo. Sujetan al paciente y lo levantan con cuidado hasta llevarlo a la posición deseada.

Movilización del paciente ayudado por una sábana

Se realiza entre dos personas, situadas una a cada lado de la cama.

1. Para esta técnica nos ayudaremos de una "sábana" que es una sábana doblada en su largo a la mitad.
2. Se la colocaremos al paciente por debajo, de forma que llegue desde los hombros hasta los muslos.

3. Para ello colocaremos al paciente en decúbito lateral, lo más próximo a un borde de la cama y meteremos la "sábana" por el lado contrario al que está girado, luego lo volveremos al otro lado y sacaremos la parte de "sábana" que falta de colocar. Una vez colocada la "sábana", se enrolla ésta por los laterales sujetándola cada persona fuertemente, pudiendo así mover al paciente hacia cualquier lado de la cama evitando las fricciones.

Movilización del paciente hacia un lateral de la cama

Ubíquese en el lado de la cama hacia el cual va a trasladar al paciente:

1. Colocar un brazo debajo del hombro del paciente, sujetándolo sobre la axila opuesta.
2. Poner el otro brazo por debajo de la cadera, desplazándolo hacia la otra cadera.
3. Si el paciente es corpulento, debe realizarse entre dos personas.
4. Movilizarlo con cuidado a la posición deseada.

Traslado del enfermo de la cama a la camilla

La camilla se colocará paralela a la cama, frenadas ambas. Si el paciente puede desplazarse, se le ayudará a colocarse en la camilla, si no pudiera moverse se le desplazará con la ayuda de dos o tres personas (Toda movilización dependerá del grado de movilidad que disponga el enfermo, por un lado, y del número de personas que intervengan en la misma, por otro).

Transporte del enfermo en camilla

Los pies del enfermo irán por delante y el auxiliar empujara la camilla por la cabecera. Ante una rampa o la salida de ascensor, el proceso será contrario, el auxiliar ira delante, tirando de la cabecera de la camilla. Para entrar al ascensor, el auxiliar ira empujando la camilla de manera normal y será por tanto, el último en entrar.

Transporte del enfermo en silla de ruedas.

El transporte se realiza empujando la silla desde atrás. Para entrar a un ascensor se deberá tirar de la silla hacia atrás y desde el interior del ascensor, para subir por una rampa con poca inclinación se camina como siempre, empujando la silla desde atrás, pero en el caso de una rampa inclinada, se deberá situar detrás de la silla, se inclina la silla hacia atrás y se va tirando de la silla caminado de espaldas (10).

Las enfermeras y auxiliares de enfermería a menudo realizan actividades físicas de trabajo pesado como el levantamiento de cargas altas, trabajo en posturas incómodas, transferencia de pacientes, operación de equipos riesgosos, etc. En la literatura y en la práctica hay una gran variedad de tareas de manipulación de pacientes que son consideradas de alto riesgo de producir TME relacionadas 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 y viceversa. Otros factores de riesgo para TME relacionados con el trabajo incluyen el peso de los pacientes cuando son trasladados o levantados, la frecuencia de manejo y movimiento de pacientes, y el nivel de dificultad postural requerida por una tarea, en particular tareas de largas duraciones.

Otros de los factores que influyen en la mayoría de los casos, es la distancia que existe entre el paciente u objeto manipulado o levantado y el cuerpo de quien realiza la acción.

Frecuentemente, la manipulación de pacientes se combina con posturas inadecuadas por el requerimiento de las tareas lo que puede complicar y hacer más propensa la aparición de traumatismos o lesiones (4).

VII. DISEÑO METODOLOGICO

a) Tipo de estudio

Estudio CAP, descriptivo de corte transversal.

b) Área de estudio

El estudio se realizó en Managua en el Hospital Central en el área de hospitalización dos.

c) Universo

El universo del estudio estaba constituido por todo el personal de enfermería del área de hospitalización dos (hospitalización de adulto del INSS) se estudió todo el universo siendo un total de 15 recursos de enfermería.

d) Unidad de análisis

Personal de enfermería del área de hospitalización dos.

e) Criterios de selección

a. Criterios de inclusión

Personal de enfermería que labora en el servicio de hospitalización dos (hospitalización de adulto del INSS) del Hospital Central Managua y que estén de acuerdo en participar en el estudio.

b. Criterios de exclusión

Personal que no esté de acuerdo, personal de subsidio y vacaciones.

f) Variables de estudio por objetivos

Para el Objetivo#1

Características socio laborales

- Edad
- Sexo
- Nivel académico
- Años de experiencia laboral
- Tiempo de laborar en el hospital

Para el Objetivo # 2

Conocimientos sobre la prevención de riesgos musculo esqueléticos.

- Conocimiento sobre los riesgos musculo esqueléticos
- Conocimiento sobre prevención de los RME
- Principios básicos de mecánica corporal
- Importancia de las técnicas posturales
- Técnicas posturales que conoce para movilizar al Paciente.
- Consecuencias de movilizar a un paciente sin aplicación de las técnicas.
- Conocimiento de los síntomas cuando hay un TME

Para el Objetivo # 3

Actitud ante la prevención de riesgos musculo esqueléticos.

- Actitud ante los RME.
- Actitud ante prevención de los RME.
- Utilización de la mecánica corporal.
- Actitud ante la Mecánica corporal
- Mecánica corporal al movilizar al paciente.
- Actitud ante las consecuencias al no utilizar la mecánica postural
- Actitud de realizar mecánica corporal al movilizar al paciente.

Para el Objetivo # 4

Prácticas para la prevención de riesgos musculo esqueléticos

- Utiliza la mecánica corporal al realizar diferentes actividades: levantamiento de carga, movilización del paciente , al estar sentada
- Utiliza los principios básicos de la mecánica corporal en sus actividades
- Utiliza la técnicas posturales para movilizar al paciente encamado colaborador y no colaborador.
- Pone en práctica la mecánica corporal al movilizar al paciente ayudado por la sábana.

- Utiliza la mecánica corporal a la movilización del paciente hacia un lateral de la cama.
- Al pasar al paciente de la cama a la camilla o la silla de ruedas o sillón utiliza la mecánica corporal.

g) Fuente de información

La fuente fue primaria siendo el personal de enfermería.

h) Técnica de recolección de información

La técnica de recolección de la información fue a través de la encuesta de auto llenado y la observación directa.

i) Instrumento de recolección de información

El instrumento de recolección de la información fue a través de la encuesta (ver anexos), previamente elaborada, en la que se reflejen los datos de interés del estudio.

La encuesta consta de los siguientes datos:

- 1- Características socio laborales
- 2- Conocimiento sobre la prevención de RME
- 3- Actitud sobre la prevención de RME.

En la práctica la información se recolectó con una ficha de verificación (observación) con base de medición con la escala de Likert (Lo hace siempre, lo hace a veces, nunca lo hace).

Para medir la actitud se elaboraron 7 afirmaciones o enunciados. Luego se sumó el total de las opciones elegidas por parte de las 15 encuestadas y se dividió entre las 7 enunciados lo que dio como resultado el promedio elegido para cada puntuación. (Hernández, Fernández, & Baptista, 2010, págs. 244-259)

j) Procesamiento de la información

Primeramente se realizó la solicitud al director y la jefa de enfermería.

Después se realizó un pilotaje en una área del mismo hospital lo cual cuenta con las mismas características de la población a estudio (unidad de cuidados intensivos).

Para el procesamiento de datos se utilizó el programa SPSS versión 19.0, para presentar una distribución de frecuencia expresada en cifras absolutas y porcentajes y los gráficos a través del programa Microsoft Excel 2010.

Los resultados y las tablas de salida para las diferentes variables y los resultados analizados por la investigadora.

k) Consideraciones éticas

Se solicitó la autorización a las autoridades correspondientes de dicho hospital asegurando que la información será manejada confidencialmente y solo para efecto del estudio y que servirá para fortalecer los estudios de la salud en el campo ocupacional.

l) Trabajo de campo

Para realizar el presente estudio, se solicitó permiso al director del hospital, luego se realizó un pilotaje con personal del área de cuidados intensivos del mismo hospital para después realizar el llenado de encuesta y observaciones con la población a estudio, esta recolección se realizó en un periodo de cinco días ,luego los datos se introducirán en la base de SPSS para su procesamiento y obtener los resultados y los gráficos a través del programa Microsoft Excel 2010 , resultados que son expuestos en pre defensa y luego la defensa además se darán a conocer al director del hospital y luego se expondrá al personal que el director asigne.

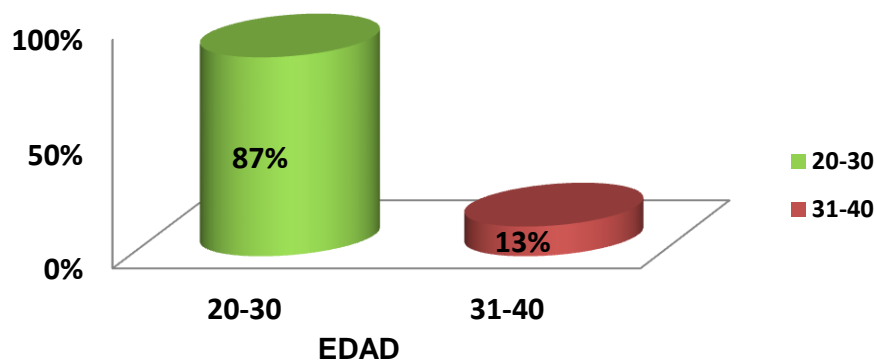
VIII. RESULTADOS Y ANALISIS DE RESULTADOS

Se estudiaron 15 enfermeras/ros del área de hospitalización del Hospital Central Managua, los resultados correspondientes a cada objetivo planteado fueron los siguientes:

1-Identificar las características socio laborales del personal de enfermería del área de hospitalización dos del hospital central Managua.

Grafico#1

Distribución de la edad del personal de enfermería del área de hospitalización dos según grupo etareo Hospital Central Managua Octubre 2015.

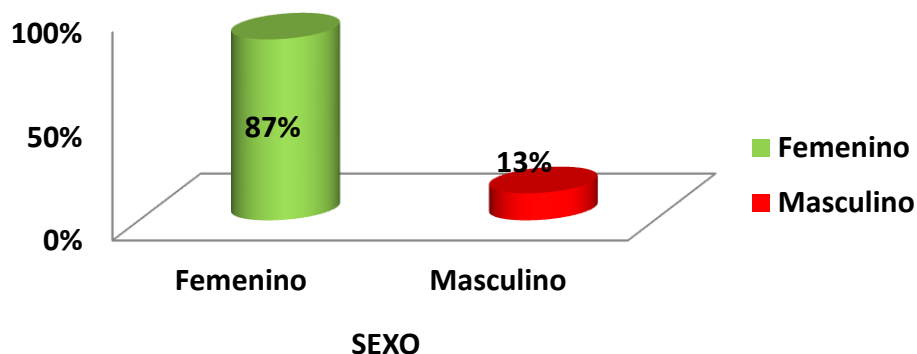


Fuente: Instrumento CAP

En relación a la edad 13 (87%,) corresponden al rango de edad de 20 a 30 años, 2 (13.3%) corresponden 31-40 años siendo un total de 15 (100%).

El estudio se hizo en el área de hospitalización dos del Hospital Central Managua con una población de 15 profesionales de enfermería, distribuyéndose la edad en dos rangos el 87% es el de 20 a 30 años siendo el grupo más grande y el más pequeño de 31 a 40 el 13% ,considerándose una población significativamente joven , en edad productiva ambos grupos etarios presentan el riesgo en adquirir lesiones musculo esqueléticas.

Grafico#2
Distribución por sexo de personal de enfermería del área de hospitalización dos Hospital Central Managua Octubre 2015.



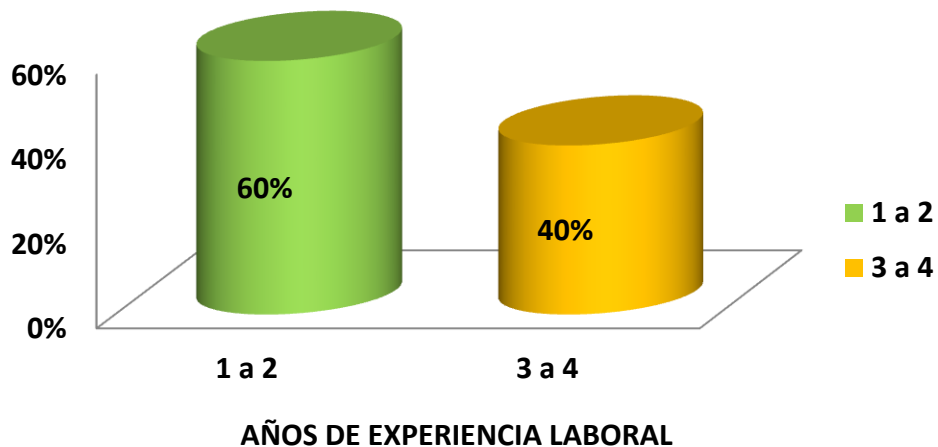
Fuente: Instrumento CAP

En relación a resultados obtenidos en la tabla se evidencia que el sexo femenino es 13 (87%) profesionales de enfermería y 2 (13%) del sexo masculino.

De las 15 profesionales de enfermería estudiadas, 13 de ellas son del sexo femenino constituyendo el mayor grupo y dos del sexo masculinos ; por lo que es importante destacar que desde la antigüedad ha sido la enfermera la que ha sobresalido al cuidado al prójimo , por sus características humanas; se puede encontrar que las actividades de enfermería han estado presentes en los procesos de sanación y prevención desde tiempos muy antiguos lo que le hace sensible a los riesgos de presentar problemas a nivel musculo esquelético, por el hecho de realizar mayor esfuerzo físico al movilizar al paciente y equipos , resultado que se relacionan con el estudio de Moya y Vinuesa La presencia del personal masculino de enfermería se encuentra vinculada principalmente en tiempos de guerras y desastres naturales de gran magnitud, ya que éste tipo de eventos requieren de fortaleza y generan un gran desgaste físico y emocional. (Moya Pamela, 2013)

Grafico # 3

Distribución por años de experiencia laboral que tiene el personal de enfermería del área de hospitalización dos, Hospital Central Managua Octubre 2015.



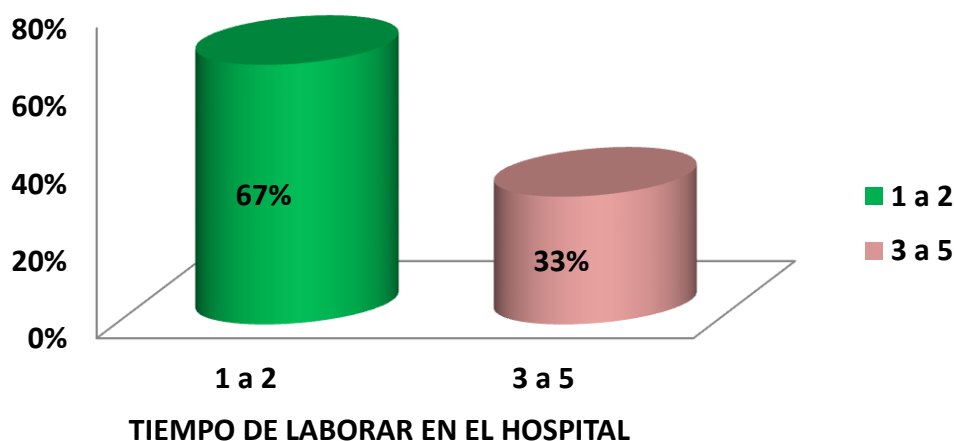
Fuente: Instrumento CAP

En cuanto a los años de experiencia que tiene el personal, se distribuyen el rango de 1 a 2 años 9 (60%) y 3 a 4 años 6 (40%).

Solo se destacaron dos grupos siendo el porcentaje más alto 1 a 2 años de laborar aunque de 3 a 4 años tienen una cifra significativa, lo que indica que la mayoría del personal de enfermería cuenta con mínimo de experiencia laboral, lo que evidenciando que a más tiempo de servicio mayor probabilidad de adquirir alguna lesión, lo cual demuestra que si no se aplica mecánica corporal por parte de este personal, contribuye a este grupo a ser susceptible a la incidencia de un riesgo ergonómico y una enfermedad profesional, esto se explica a que este personal al avanzar sus años de labor en la institución presentan un riesgo sumatorio ya que al realizar la misma rutina se exponen más a esto y en determinado momento van a desarrollar las lesiones y enfermedades ocupacionales lo que se corresponde con la teoría del origen de las enfermedades ocupacionales.

Grafico#4

Distribución de los años que tiene el personal de enfermería de laborar en el hospital del área de hospitalización dos en la prevención de los riesgos musculo esqueléticos Hospital Central Managua Octubre 2015.



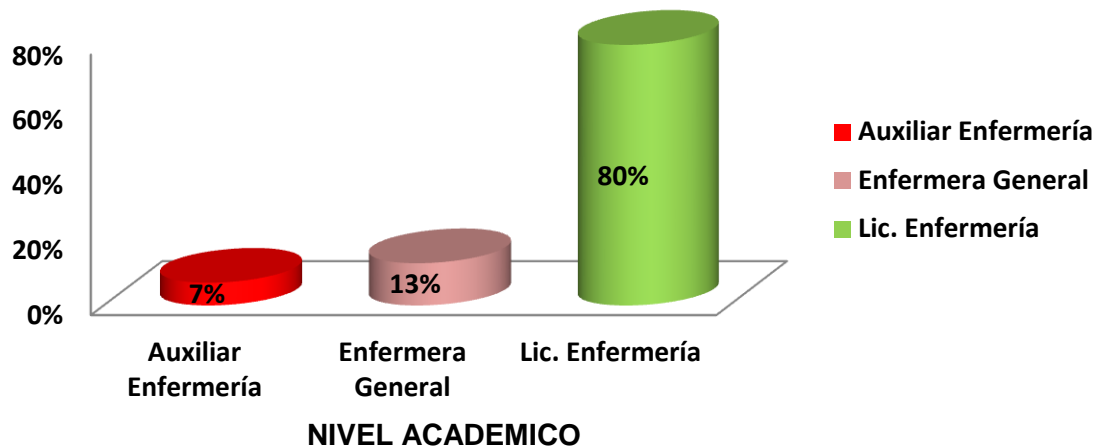
Fuente: Instrumento CAP

El tiempo de laborar que tiene el personal en el Hospital de las 15 personas del estudio se encuentran en dos rangos de 1 a 2 años 10 (67%) y de 3 a 5 el 5 (33%).

En referencia a los años de laborar en el hospital que este grupo está comprendido dentro de dos rangos y de los 15 personas estudiadas 10 de ellas tienen de 1 a 2 años de laborar en el hospital siendo el más grande y con menor porcentaje y con menor porcentaje el 3 a 5, resultados que se relacionan con el estudio de Mariana Vega donde el 84% del personal se ubican en el intervalo de 0 a 5 años, y a ahí donde el individuo pone de manifiesto su mejor desempeño laboral y se integran, como un sistema de conocimientos, habilidades, experiencias, sentimientos, actitudes, motivaciones, características personales y valores que contribuyen a alcanzar los resultados que se esperan, en correspondencia con las exigencias técnicas, productivas y de servicios de la institución. (Vega, 2009)

Grafico #5

Nivel académico del personal de enfermería del área de hospitalización dos en la prevención de los riesgos musculo esqueléticos Hospital Central Managua Octubre 2015.



Fuente: Instrumento CAP.

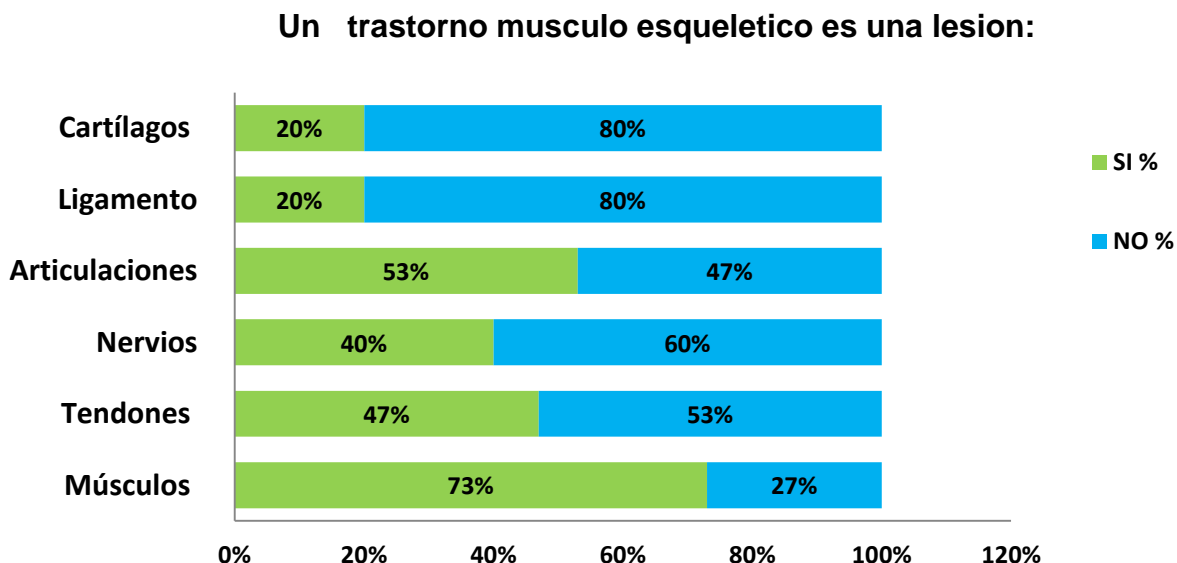
En cuanto al nivel académico 12 (80%) son Lic. en enfermería, 2(13%) enfermera general y 1 (7%) auxiliar de enfermería.

Haciendo referencias a los resultados que se obtuvo del nivel académico se observa que el mayor predominio está a nivel de licenciatura con un total de 12 seguido por la enfermera general con 2 y 1 para auxiliar resultado que comparados con otros estudios como el de Mariana Vega el porcentaje más relevante lo tiene la categoría enfermería profesional (general) con el 85% y el estudio de Moya y Vinueza que el 44% está representado por auxiliares de enfermería se puede afirmar que dicho hospital hay un gran avance en cuanto a los recursos lo que significa que los profesionales de enfermería poseen el conocimiento y fundamentación científica sobre la mecánica corporal, en Nicaragua, en los años 90 por la demanda de la población al acceso de salud el personal que se preparaba era auxiliares por el tiempo de estudio y pero en los últimos años esto ha mejorado hasta llegar a la profesionalización de dicho personal. (Vega, 2009), (Moya Pamela, 2013).

2- Precisar el conocimiento que tiene el personal de enfermería del área de hospitalización dos del hospital Central Managua sobre la prevención de los riesgos musculo esqueléticos.

Grafico#6

Conocimiento que tiene el personal de enfermería del área de hospitalización dos sobre lo que es trastorno musculo esquelético Hospital Central Managua Octubre 2015.



Fuente: Instrumento CAP.

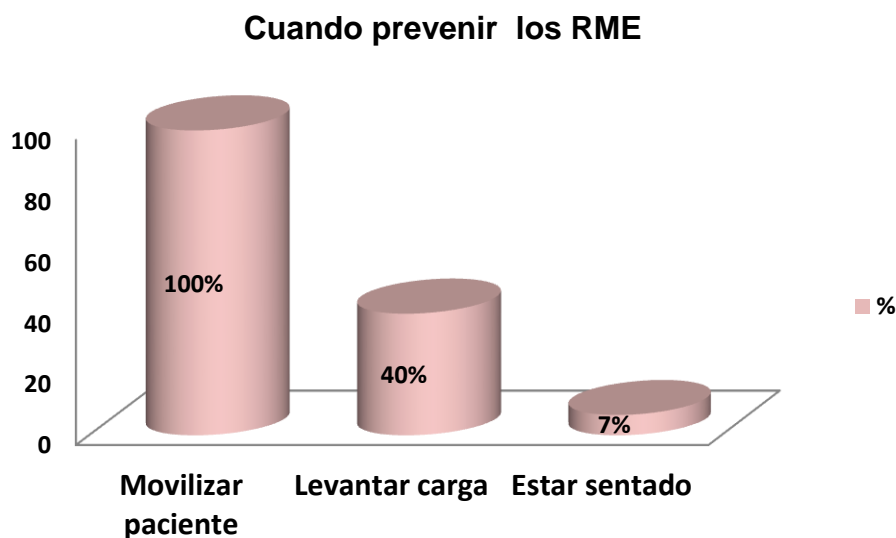
En cuanto a lo que es un trastorno musculo esquelético (TME) 11 (73 %) refiere que un trastorno musculo esquelético es una lesión en músculos, el 8(53%) en articulaciones, el 7(47%) en tendones, el 6 (40%) en nervios, un 3 (20%) en el ligamentos y cartílagos un 3(20%).

En lo que respecta al conocimiento que tiene el personal de enfermería sobre lo que es un trastorno musculo esquelético refirieron que es lesión a nivel de musculo, seguido por que es en articulaciones ; a nivel de tendones y así en menor porcentaje mencionaron otras regiones del cuerpo y según la teoría del estudio de Marco Henry Obando Ollarve afirma que un trastorno musculo

esquelético relacionado con el trabajo es una lesión de los músculos, tendones, ligamentos, nervios, articulaciones, cartílagos, huesos o vasos sanguíneos de los brazos, las piernas, la cabeza, el cuello o la espalda que se produce o se agrava por tareas laborales como levantar, empujar o jalar. Este personal tiene conocimientos sobre que es un trastorno musculo esquelético, haciendo énfasis en mencionar las partes más conocidas y que más afectan del cuerpo. (Ollarve, 2011).

Grafico#7

Conocimiento que tiene el personal de enfermería del área de hospitalización sobre cuando prevenir los riesgos musculo esqueléticos Hospital Central Managua Octubre 2015.



Fuente: Instrumento CAP.

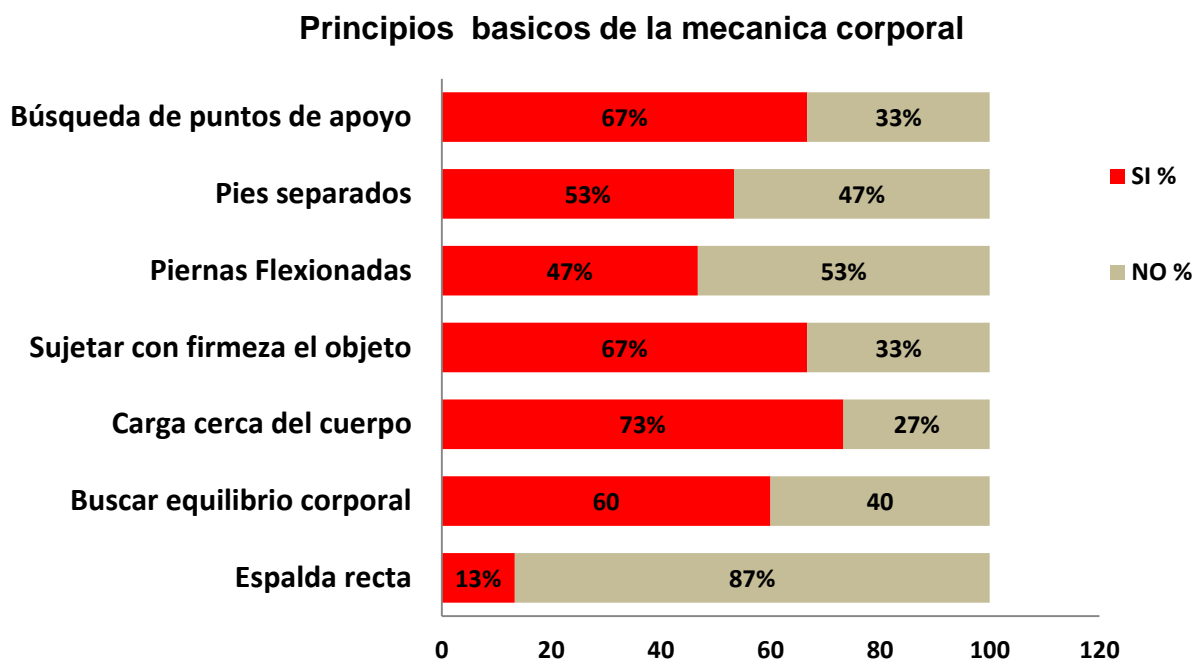
En cuanto la utilización de la mecánica corporal para prevenir los riesgos músculos esqueléticos refirieron al movilizar paciente 15 (100%), al levantar carga el 6 (40%), al estar sentado 1 (7%).

En lo que respecta al conocimiento que tienen sobre la mecánica corporal para prevenir los riesgos músculos esqueléticos refirieron de mayor a menor porcentaje por actividad lo siguiente movilizar paciente, al levantar carga y al

estar sentado aunque la mayoría responde lo relacionado a todos los aspectos de la mecánica corporal estos deben ser utilizados en todas las actividades durante el trabajo de enfermería que va desde la movilización del paciente hasta el sentarse correctamente , ya que todo esto debe de ser realizado por ellas para prevenir las aparición de lesiones , ya que este tipo de recurso está inmerso en este tipo de conocimiento desde los inicios de su formación profesional .

Grafico#8

Conocimientos que tiene el personal de enfermería del área de hospitalización dos sobre los principios básicos de la Mecánica Corporal al movilizar paciente Hospital Central Managua Octubre 2015.



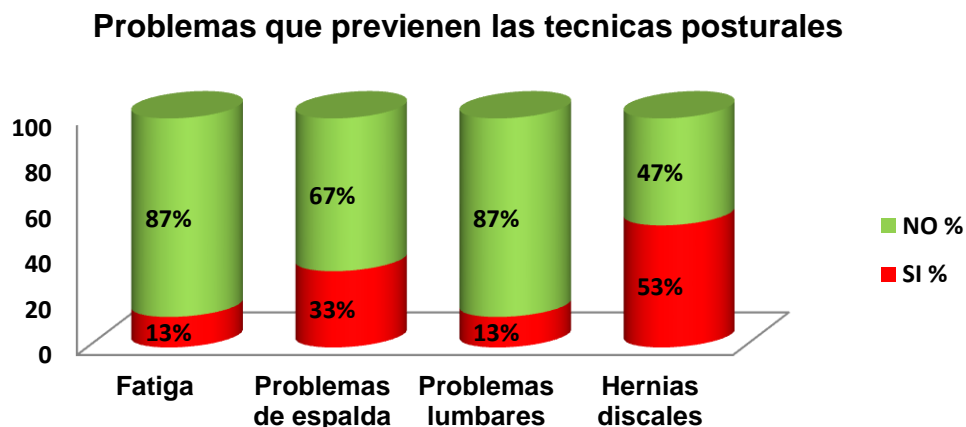
Fuente: Instrumento CAP.

En relación a los principios básicos de la mecánica corporal 11(73%) contestaron que son: cargar cerca del cuerpo, 10 (67%) sujetar con firmeza el objeto, y el mismo porcentaje; buscando puntos de apoyo, 9 (60 %) buscar equilibrio corporal, mantener los pies separados 8 (53%), 7 (47%) tener las piernas flexionadas y 2 (13%) dijo tener la espalda recta.

Según los resultados se observa que este personal tiene conocimiento sobre los principios básicos de la mecánica corporal para la movilización del paciente, como es cargar cerca del cuerpo , sujetar con firmeza el objeto y búsqueda de puntos de apoyo y para buscar el equilibrio corporal y mantener los pies separados que tienen el mismo porcentaje, siendo los porcentajes más relevantes y así los otros con menos , cabe mencionar que aunque los porcentajes sean bajas todas fueron mencionados por lo que se puede decir que dicho personal tiene conocimientos, fundamentados en la teoría como lo menciona el manual de ergonomía aplicada a la prevención de lesiones dorso lumbares en personal sanitario de Aitor Jaenz Sánchez Nov. 2004.

Grafico #9

Conocimientos que tiene el personal de enfermería del área de hospitalización dos sobre los problemas que previenen las Tecnicas Posturales Hospital Central Managua Octubre 2015.



Fuente: Instrumento CAP.

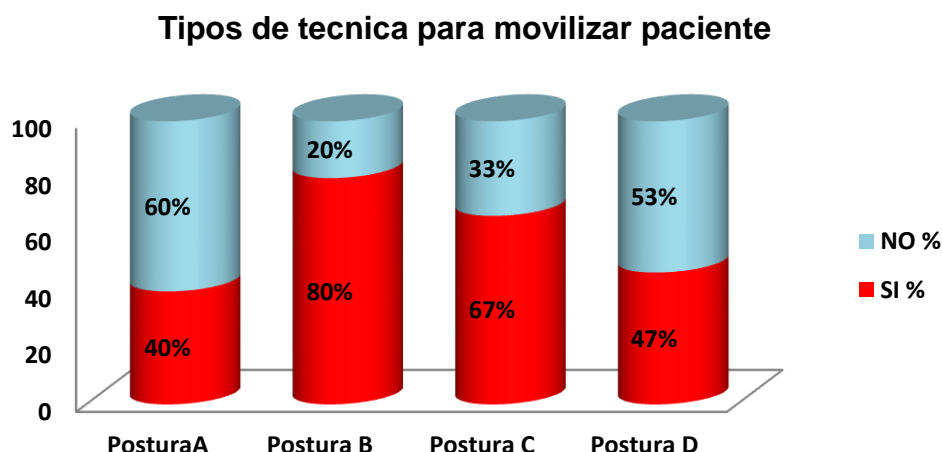
Las técnicas posturales ayudan a prevenir: las hernias discales lo refirieron 8 (53%), ayuda a evitar problemas de espalda un 5(33%), previene la fatiga lo refirió 2(13%) y que previene problemas lumbares contesto el 2(13%).

En referencias a los conocimientos que tienen sobre los problemas que se previenen por medio de la aplicación técnicas posturales según las respuesta expresadas hacen énfasis en las hernias discales , seguidos los problemas de

espalda, y aunque tienen conocimiento sobre las técnicas posturales como lo refiere la teoría, se percibe un conocimiento ligero porque este tipo de personal de salud debe de manejar y conocer cuáles son los problemas que se previenen al aplicar todas estas técnicas en las actividades que diariamente realizan y que conllevan a prevenir futuras lesiones y complicaciones de este tipo.

Grafico#10

Conocimientos que tiene el personal de enfermería del área de hospitalización dos sobre las Tecnicas Posturales al movilizar paciente Hospital Central Managua Octubre 2015.



Fuente: Instrumento CAP.

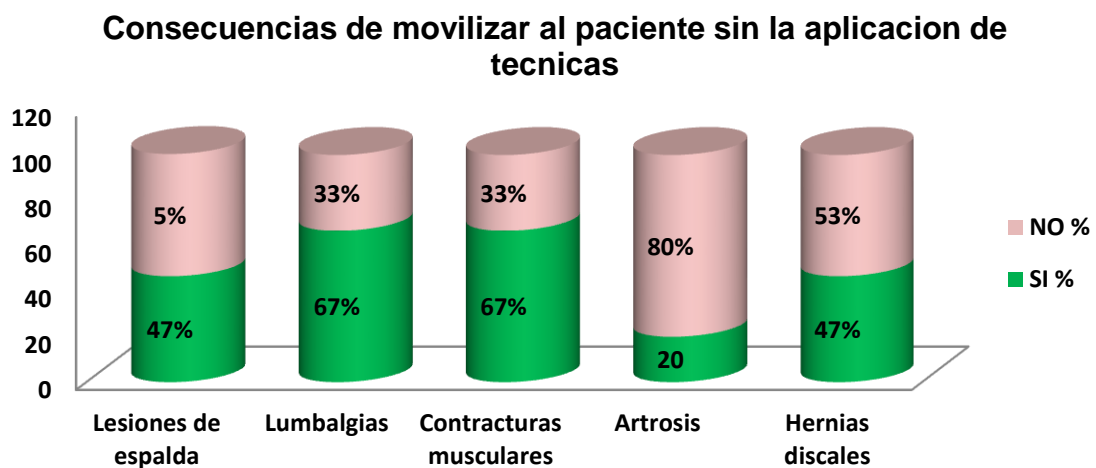
Las técnicas posturales que conocen para movilizar al paciente : de acuerdo a los diferentes tipos contestaron postura A: movilización del paciente encamado (colaborador y no colaborador) lo refirieron 6 (40%), la postura B: movilización del paciente ayudados por la sabana 12 (80%), la postura C: movilización del paciente hacia un lateral de la cama contestaron que la conocen 10 (67%), y la postura D: pasar al paciente de la cama a la camilla o la silla de ruedas 7 (47%).

Con respecto al conocimiento de las técnicas posturales que conocen para la movilización del paciente, refieren conocer la del paciente encamado colaborador y no colaborador, el de la técnica de movilizar al paciente ayudado por la sabana,

la movilización del paciente hacia un lado de la cama y el la técnica de movilizarlo de la cama a la camilla o la silla de ruedas ,lo que puede explicar según estos porcentajes que si tienen conocimiento aunque en dos de las técnicas los datos son bajos lo que explica que por tal razón el personal de enfermería y en edades joven se ven expuestos a problemas de esta índole ,según la teoría conservando así la higiene postural para prevenir las lesiones de origen laboral relacionados con la técnicas posturales . Frecuentemente, la manipulación de pacientes se combina con posturas inadecuadas por el requerimiento de las tareas lo que puede complicar y hacer más propensa la aparición de traumatismos o lesiones.

Grafico #11

Conocimientos que tiene el personal de enfermería del área de hospitalización dos sobre las consecuencias de movilizar al paciente sin aplicación de técnicas Hospital Central Managua Octubre 2015.



Fuente: Instrumento CAP.

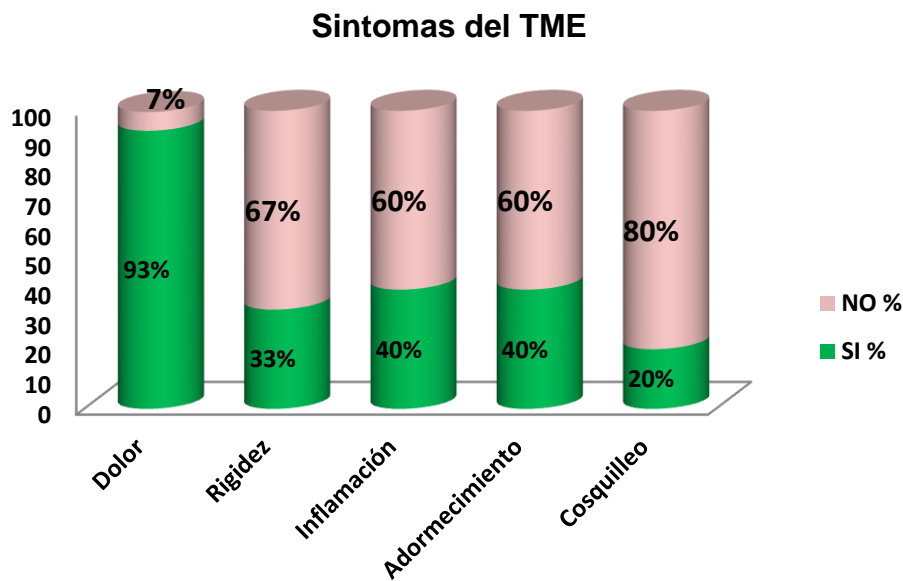
Las consecuencias que dicho personal conoce al movilizar al paciente sin la aplicación de técnicas posturales: lumbalgias 10 (67%), contracturas musculares

10(67%), lesiones de la espalda 7(47%) y el mismo porcentaje contesto que hernias discales y artrosis 3(20%).

En relación a las consecuencias de la movilización del paciente sin la aplicación de las técnicas la mayoría de este personal manifiesta las lumbalgias, contracturas musculares y lesiones en la espalda esto se relaciona con los resultados del estudios sobre riesgos musculo esqueléticos de los problemas que más aqueja el personal de enfermería en el estudio de Moya Pamela, Vinueza Johana en Ecuador en el año 2013 en donde el mayor desorden musculo esquelético que manifiestan es el dolor de espalda , confirmando que este personal conoce sobre dichas consecuencias . (Moya Pamela, 2013).

Grafico #12

Conocimientos que tiene el personal de enfermería del área de hospitalización dos sobre los síntomas de los trastorno musculo esquelético Hospital Central Managua Octubre 2015.



Fuente: Instrumento CAP.

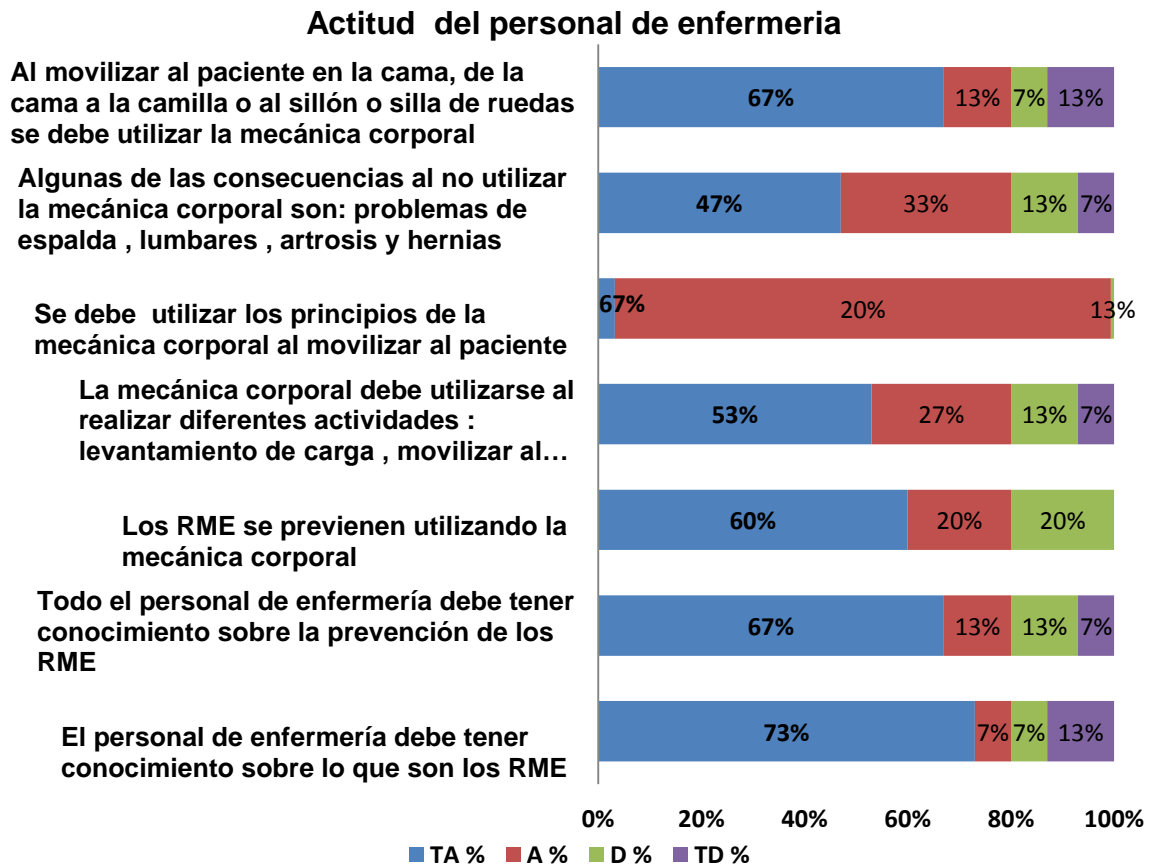
-Los síntomas que producen los trastornos musculoesqueléticos 14 (93%) refieren el dolor, 6 (40%) refieren la inflamación, adormecimiento 6 (40%), y 5 (33%) la rigidez y cosquilleo 3 (20%).

En relación al conocimiento que tienen sobre los síntomas que producen los trastornos musculoesqueléticos aunque tienen conocimientos se puede decir que este es bajo ya que aunque son fáciles de identificar los resultados están por debajo del 50 % por lo cual aunque presenten estos síntomas serán incapaces de identificarlos y esto puede traer como consecuencia el daño hacia este personal.

3- Conocer la actitud que tiene el personal de enfermería del área de hospitalización dos del hospital Central Managua para la prevención de los riesgos musculo esqueléticos.

Grafico#13

Actitud que tiene el personal de enfermería del área de hospitalización dos ante prevención de los riesgos musculo esqueléticos Hospital Central Managua Octubre 2015.



Fuente: Instrumento CAP.

TA: Totalmente de Acuerdo

A: de Acuerdo

D: Desacuerdo

TD: Totalmente en Desacuerdo.

En cuanto a las respuestas de la actitud del personal para prevenir los riesgos musculoesqueléticos de acuerdo a las actividades mencionadas 11(73%) está totalmente de acuerdo (TA) que el personal de enfermería debe tener conocimiento sobre los riesgos musculoesqueléticos (RME) ,1 (7%) está de acuerdo(A), igualmente 1 (7%) está en desacuerdo (D) y 2 (13%) están totalmente en desacuerdo.

En la segunda actividad que es todo el personal de enfermería debe tener conocimiento sobre la prevención de los RME 10 (67%) están totalmente de acuerdo, 2 (13%) está de acuerdo que debe ser así, y en desacuerdo 2 (13%) y totalmente en desacuerdo 1(7%).

Los RME se previenen utilizando la mecánica corporal 9 (60%) están totalmente de acuerdo, 3(20%) de acuerdo y 3(20%) en desacuerdo.

Los datos que expresaron en cuanto a que la mecánica corporal debe utilizarse al realizar diferentes actividades: levantamiento de carga, movilizar al paciente y al estar sentado 8(53%) están totalmente de acuerdo con esta función, 4 (27%) están de acuerdo, 2 (13%) en desacuerdo y 1 (7%) en totalmente en desacuerdo.

En cuanto la utilización de los principios de la mecánica corporal al movilizar al paciente 10 (67%) están totalmente de acuerdo,3 (20%) de acuerdo, y en desacuerdo 2 (13%).

Algunas de las consecuencias al no utilizar la mecánica corporal son: problemas de espalda, lumbares, artrosis y hernias 7 (47%) están totalmente de acuerdo que esos son los resultados de no utilizar la mecánica corporal, 5 (33%) están de acuerdo, en desacuerdo están 2 (13%) y 1 (7%) está totalmente en desacuerdo.

Al movilizar al paciente en la cama, de la cama a la camilla o al sillón o silla de ruedas se debe utilizar la mecánica corporal, 10 (67%) expresaron que están totalmente de acuerdo, 2 (13%) están de acuerdo, en desacuerdo 1(7%) y finalizando con 2(13%) que están totalmente en desacuerdo.

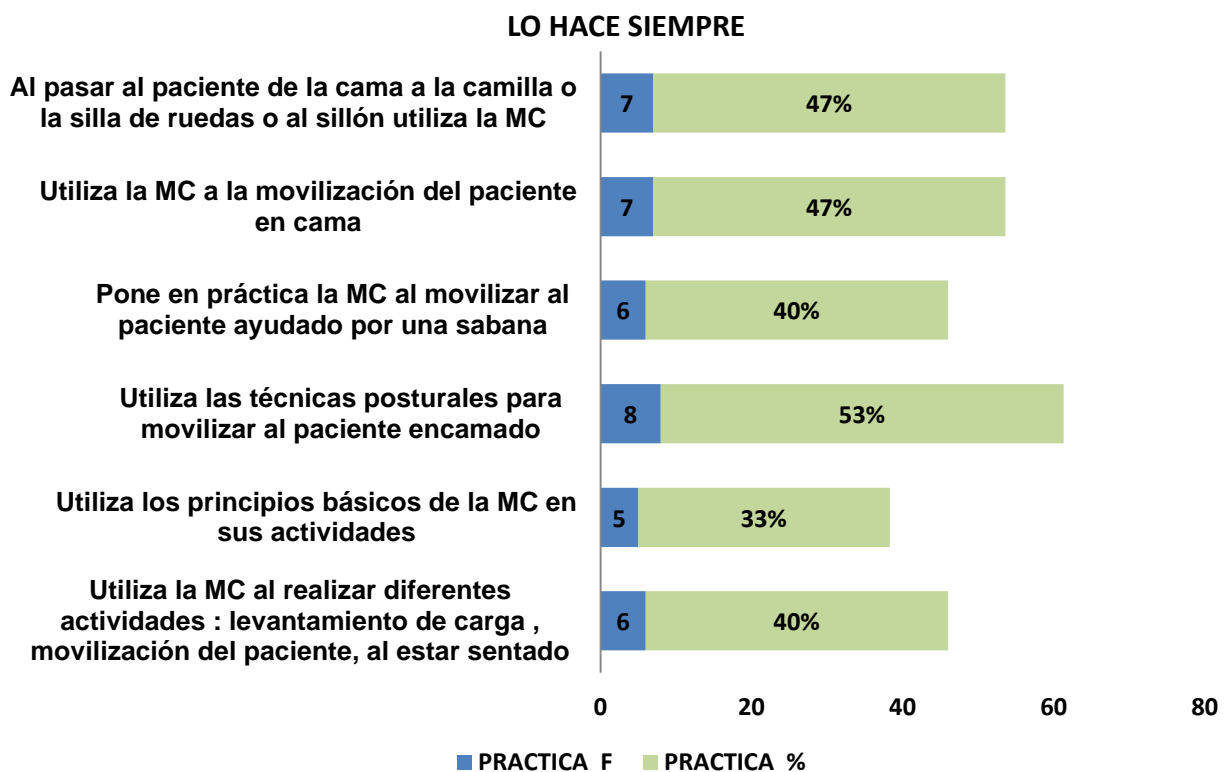
En cuanto a la actitud frente a los riesgos musculo esqueléticos de manera general promediando los resultados se obtuvo que la mayoría de este personal tiene una actitud positiva frente a estos riesgos músculos esqueléticos ya que 60% están totalmente de acuerdo de que esto se debe de conocer, utilizar y saber qué consecuencias se tendrían al no aplicar dichos conocimientos, en todas las siete actividades y el 20% está de acuerdo, realizando una suma en los dos últimas escalas los que están en desacuerdo y totalmente en desacuerdo es el 20% una cifra pequeña , en comparación con las dos anteriores , lo que significa que dicho personal esta consiente de que es importante la prevención de los riesgos musculo esqueléticos.

4- Valorar las prácticas que adopta el personal de enfermería del área de hospitalización dos del hospital Central Managua en la prevención de riesgos musculo esqueléticos.

En cuanto a los datos que el personal expresó de lo que consideran las actividades que ponen en práctica y la observación para prevenir los RME se obtuvo lo siguiente:

Grafico#14

Observación de la prácticas que adopta el personal de enfermería del área de hospitalización dos en la prevención de los riesgos musculo esqueléticos Hospital Central Managua Octubre 2015.



Fuente: Instrumento CAP.

Con lo que respecta a la práctica la cual se tomaron con 6 ítems se hizo en tres categorías la frecuencia de **siempre lo hace** se obtuvo lo siguiente:

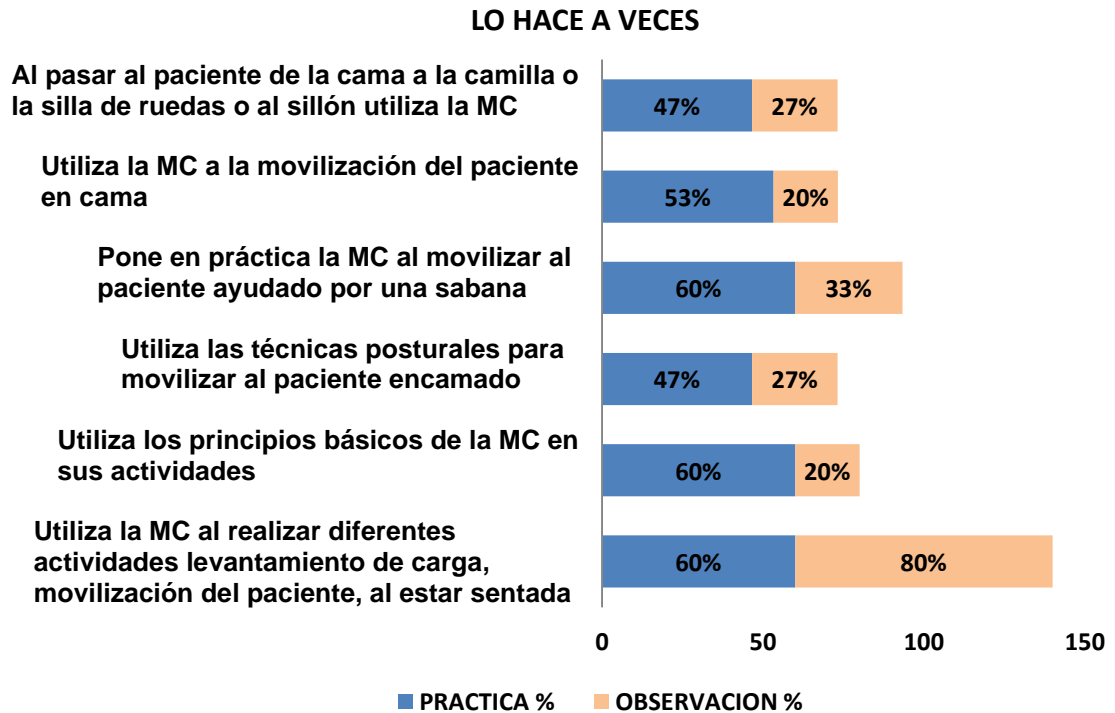
Utiliza la mecánica corporal realizar diferentes actividades, levantamiento de carga, movilización del paciente, al estar sentada 6 (40%) dice que lo hace siempre, pero esto es en la práctica o sea la opinión de ellas. En cuanto la

utilización de los principios básicos de la MC en sus actividades 5(33%) ,cuando estas movilizan al paciente encamado colaborador y no colaborador utiliza las técnicas posturales 8 (53%) lo hacen siempre .Pone en práctica la mecánica corporal al movilizar al paciente ayudado por una sabana 6(40%) refiere que siempre lo hace ,utilizan la mecánica corporal a la movilización del paciente en cama 7 (47%) expresaron hacerlo siempre y al pasar al paciente de la cama a la camilla o la silla de ruedas o al sillón utiliza la mecánica corporal siempre lo refirió 7 (47%) , en esta tabla según la observación no se reporta ningún dato.

Referente a las prácticas que adopta el personal de enfermería en la prevención de riesgos musculo esqueléticos como se aprecian en los resultados el 53% refiere utiliza la mecánica corporal (MC) cuando movilizan al paciente encamado colaborador y no colaborador , seguido del 47% es cuando lo movilizan en cama y con el mismo porcentaje para cuando lo pasan de la cama a la camilla ,a la silla de ruedas o al sillón y así los siguientes resultados, lo que se puede decir que en resultados de la encuesta ninguna actividad refleja datos de cumplimiento del 100%,y que son técnicas que se deben realizar siempre para de esta manera evitar sufrir algún daño de tipo laboral y musculo esquelético.

Grafico #15

Observación de la práctica que adopta el personal de enfermería del área de hospitalización dos en la prevención de los riesgos musculo esqueléticos Hospital Central Managua Octubre 2015.



Fuente: Instrumento CAP.

En relación que respecta la práctica para prevenir los riesgos musculo esqueléticos se complementa con los datos obtenidos a través de la observación se obtuvo los siguiente resultados por cada una de la actividades observadas en la categoría **lo hace a veces**.

-Respecto a la utilización de la mecánica corporal al realizar diferentes actividades: levantamiento de carga, movilización del paciente, al estar sentada en la práctica es 9 (60%) mientras que 12 (80%) es el dato obtenido a través de la observación.

-Utilizan los principios básicos de la mecánica corporal en sus actividades 9 (60%) lo hace a veces según la práctica y a través de la observación 3 (20%).

-Utilizan las técnicas posturales para movilizar al paciente encamado colaborador y no colaborador solo 7(47%) lo hace a veces dato obtenido por la práctica y 4 (27%) por la observación.

-Los que ponen en práctica la mecánica corporal al movilizar al paciente ayudado por una sabana a veces lo hacen según la práctica 9 (60%) , mientras la observación refleja 5 (33%).

-Utiliza la mecánica corporal a la movilización del paciente en cama la práctica refleja que 8 (53%) son lo que a veces lo hacen y según la observación 3 (20%) del personal son los que lo realizan.

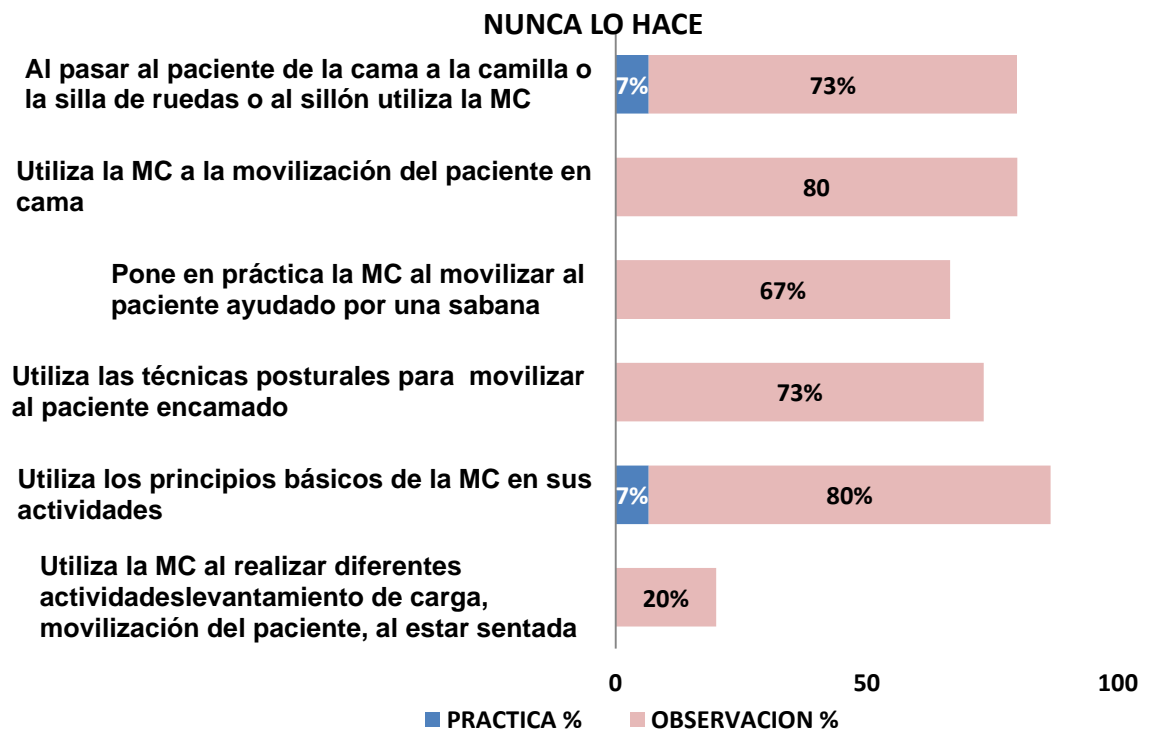
-Al pasar al paciente de la cama a la camilla o la silla de ruedas o al sillón el personal que utiliza la mecánica corporal a veces según la práctica es 7 (47%) y mediante la observación se refleja lo siguiente que 4 (27%) lo realizan a veces.

Con lo que respecta a la práctica que adopta el personal de enfermería en cuanto a la prevención de los riesgos musculo esqueléticos según la escala que lo hace a veces según la apreciación de los resultado se puede decir que el personal refirió que utilizan la mecánica corporal en un 60% al realizar diferentes actividades como son levantamiento de carga ,al movilizar al paciente, al estar sentado, e igual porcentaje en la utilización de los principios básicos , en movilizar al paciente ayudado por una sabana , un 53 %a la movilización del paciente en cama y con un 47 % las otras dos actividades como son al movilizar al paciente encamado y al moverlo de la cama a la camilla , al sillón y a la silla de ruedas, pero según la observación todos estos datos varían no llegando ni al 50% solo en la primera que utilizan en las diferentes actividades como el levantamiento de carga, al movilizar pacientes y al estar sentado que lo hacen en 80% y como dice la teoría de Laura Mónica Anzalone,Gabriela Roxana Soto las normas fundamentales de la mecánica corporal deben respetarse al realizar la movilización o transporte de pacientes y utilizar el sistema musculo-esquelético de forma eficaz y está demostrado que el personal de enfermería es una de las profesiones con mayor

riesgo de lumbalgia, siendo la causa principal los TME por las tareas de movilización manual de pacientes, como levantarles, trasladarles y cambiarles de posición y al no ponerse en práctica todas estas medidas este personal esta propenso a sufrir lesiones de este tipo. (Laura Mónica Anzalone, 2013).

Grafico#16

Observación y practica que tiene el personal de enfermería del área de hospitalización dos en la prevención de los riesgos musculo esqueléticos Hospital Central Managua Octubre 2015.



Fuente: Instrumento CAP.

Asimismo en relación a la práctica para prevenir los riesgos musculo esquelético en la escala **nunca lo hace**; los datos que se reflejan según práctica y observación en las diferentes actividades son los siguientes:

Respecto a la utilización de la mecánica corporal al realizar diferentes actividades: levantamiento de carga, movilización del paciente, al estar sentada 3 (20%) una minoría no lo realiza nunca dato obtenido por la observación.

-Utilizan los principios básicos de la mecánica corporal en sus actividades 12 (80%) no realizan esta actividad y en la práctica solo 1 (7%) lo refirió.

-Utilizan las técnicas posturales para movilizar al paciente encamado colaborador y no colaborador 11 (73%) nunca lo hace según la observación.

-Los que ponen en práctica la mecánica corporal al movilizar al paciente ayudado por una sabana a través de la técnica observacional nunca lo hace 10 (67%).

-Utiliza la mecánica corporal a la movilización del paciente en cama la observación refleja que 12 (80%) nunca la utiliza.

-Al pasar al paciente de la cama a la camilla o la silla de ruedas o al sillón el personal que utiliza la mecánica corporal 1 (7%) según la práctica nunca lo hace y 11 (73%) es a través de la observación .

Con relación a la práctica para prevenir los riesgos musculo esqueléticos según la práctica lo referido por el personal solo dos actividades son las que un 7% de cada una manifiesta que nunca hacen estas actividades , las cuales son utilizar los principios básicos de la mecánica corporal en todas las actividades y la utilización de la mecánica corporal al pasar al paciente de la cama a la camilla o a la silla de ruedas o al sillón, pero según la observación se puede constatar que en más del 70% no utilizan dichas actividades , lo que afirma que aunque tienen conocimientos de los riesgos musculo esqueléticos no ponen en practicas la forma de prevenirlos y por tal razón este personal joven serán afectados por una mala práctica de la higiene postural , que a corto o mediano plazo causaran gastos para la institución , por subsidios , sobrecargas de trabajo , ausentismo laboral , jubilaciones por incapacidad laboral etc. que de una u otra manera afectan a los demás recursos y a pesar que muchas de estas actividades no son realizadas por ellas se ven expuestos a estos riesgos ya que cuentan con un personal de apoyo.

IX. CONCLUSIONES

1. El grupo etáreo predominante es el de 20 a 30 años, con predominio del sexo femenino y de nivel académico licenciadas en enfermería con una experiencia laboral de 1 a 2 años y con igual tiempo de laborar en el hospital.
2. La mayoría del personal estudiado presentaron un nivel de conocimiento aceptable sobre la prevención de los riesgos musculo esqueléticos al utilizar la mecánica corporal al movilizar paciente, al utilizar los principios básicos de la mecánica corporal y al no se utilizar la técnicas posturales al movilizar paciente las consecuencias son las lumbalgias, contracturas musculares, lesiones de espalda y hernias discales.
3. El personal estudiado presenta una actitud positiva ante la prevención de los riesgos músculos esqueléticos estando totalmente de acuerdo que el personal de enfermería debe tener conocimiento sobre lo que son los RME, sobre la prevención, y la utilización de la mecánica corporal es una manera de prevenirlos, y que debe utilizarse en todas las actividades.
4. En relación a las prácticas, se encuentra marcada diferencia entre lo que refieren hacer y lo que en realidad practican, a pesar de tener el conocimiento y la actitud no se está realizando la práctica adecuada en la prevención de los riesgos musculo esquelético.

X. RECOMENDACIONES

Al Equipo de Dirección del Hospital Central Managua:

1. Fortalecer los conocimientos en relación a la prevención de los riesgos musculo esqueléticos en el personal de enfermería de área de hospitalización del hospital Central Managua para mejorar los conocimientos sobre este tema y de esta manera contribuir a prevenir los riesgos a padecer una enfermedad ocupacional, formas de prevenir y brindar oportunidades de cura.
2. Realizar un plan conjunto por parte de las autoridades responsables de este personal sobre los riesgos musculo esqueléticos mediante una campaña conjunta para fortalecer los conocimientos sobre este tema y así mejorar sus prácticas y de esta manera asuman la responsabilidad sobre su propia salud.
3. Realizar trabajos investigativos con el fin de evaluar los niveles de conocimientos, actitudes y prácticas que tiene este personal.

XI. BIBLIOGRAFIA

1. (...). (2011). Prevencion de riesgos laborales de enfermeria (Noviembre <http://riesgosenelareadelasalud.blogspot.com/2011/11/riesgos-ergonomicos-en-el-personal-de.html>).
2. Arizala, P. (s.f.). Mecánica Corporal, <http://revistaenfermeriaug.blogspot.com/>.
3. Artículo. (2009). Riesgos ergonómicos de los profesionales de enfermería que laboran en las áreas críticas de los hospitales del Minsa y es-salud del departamento de ICA –2009 recibido: 23/02/14 aprobado para publicación: 29/05/14 <http://imgbiblio.vaned>.
4. Dr. Roberto Carlos Cabrera Quezada. (2015). (2015) Prevalencia de síntomas musculo esqueléticos en el personal médico y de enfermería que labora en el hospital San Vicente de Paul-Ibarra, Universidad de cuencas Ecuador, Facultad de ciencias Médicas Centro de Po.
5. Hernández, R., Fernández, C., & Baptista, P. (2010). Escalas para medir las actitudes. En Metodología de la Investigación (págs. 244-259). McGraw-Hill.
6. INSS, A. e. (2014)). https://www.inss.gob.ni/images/anuario_estdistico_2014.pdf.
7. Instrucción Cambios posturales y movilización de personas dependientes Código I-SB-XVIII-03-2 Edición 0. (s.f.).
8. Laura Mónica Anzalone, G. R. (2013). Conocimiento de la mecánica corporal” Escuela de Enfermería Ciclo de Licenciatura en Enfermería Sede F.C.M , Diciembre de 2013. http://bdigital.uncu.edu.ar/objetos_digitales/5914/anzalone-laura.pdf.

9. Mejías, L. M. (2010). Información que posee el profesional de enfermería sobre mecánica corporal. hospital tipo I “Dr. pedro Gómez Rolingson” Estado Anzoátegui, en el primer semestre del 2010 <http://bibliotecadigital>.
10. Moya Pamela, V. J. (2013). Riesgos ergonómicos en el personal de enfermería que labora en los servicios de medicina interna, emergencia, cirugía /traumatología y quirófano en el hospital “san luis de otavalo” en el periodo de enero y octubre .ciudad de Ibarra,.
11. Ollarve, (. M. (2011). Estrategias en salud ocupacional: prevención y control de desórdenes músculo esqueléticos en el personal de enfermería, hospital central san Cristóbal- estado Táchira <http://imgbibli>. Maracaibo.
12. Ordon, E. J. (2012). Técnicas de movilización y transferencias de paciente <http://www.efisioterapia.net/articulos/tecnicas-movilizacion-y-transferencias-pacientes>.
13. Pujol, M. T. (2006). Factores de riesgos ocupacionales en el personal sanitario, universidad abierta intero americana sede regional el Rosario facultad de medicina Junio –Septiembre 2006.
14. Rey, M. J. ((...)). Prevención de Lesiones músculo- esqueléticas.
15. Salata, I. B. ((2005)). Guía para la identificación de factores de riesgo biomecánicos causantes de lumbalgia ocupacional en personal de enfermería de áreas críticas de un hospital público. República bolivariana de Venezuela ministerio de.
16. Sánchez, A. J. (2004). Prevención de lesiones de espalda en personal sanitario de una residencia geriátrica madrid, Noviembre 2004.
17. Sebastián Alberto Pérez Domínguez, P. I. (2009). Riesgos ergonómicos en las tareas de manipulación de pacientes, en ayudantes de enfermería y auxiliares generales de dos unidades del hospital clínico de la universidad de Chile.

18. Simoni., A. ((2005). Hospital Provincial Causas de invalidantes laborales en el personal de enfermería Rev Cubana Enfermer 2005; 21(3) http://bvs.sld.cu/revistas/enf/vol21_3_05/enf07305.htm. Camaguey.
19. Tecnicas de movilizacion de pacientes <http://www.auxiliar-enfermeria.com/movilizaciones.htm>. (s.f.).
20. Vega, M. (2009). Mecanica corporal : factores que condicionan al personal de enfermería de los servicios cerrados del hospital centralcorrectamente las técnicas de mecánica corporal durante los meses de junio agosto del año 2009.

ANEXOS

Anexo 1: OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLES

Objetivo # 1 Identificar las características socio laborales del personal de enfermería del área de hospitalización dos del hospital central Managua.

Variable	Indicador	Definición Operacional	Valores	Escala de Medición
Edad	% del personal de enfermería por grupo de edad	Años cumplidos por la persona desde su nacimiento hasta la fecha.	De 20 – 30 De 31-40 De 41- 50 De 51- 60 Mayores de 61.	Continua
Sexo	% del personal de enfermería por sexo	Característica fenotípica que distingue hombre o mujer.	Femenino Masculino	Nominal
Años de experiencia laboral	% del personal de enfermería con años experiencia específica	Años de trabajo acumulados desde su desempeño como enfermera.	1-2 3-4 5-6 6 a más de años	Continua
Tiempo de laborar en el hospital	% del personal de enfermería con tiempo específico de trabajar en dicho hospital	Tiempo total de laborar en el hospital	1-2 3-5 6 a más	Continua
Nivel académico	% de personal según el nivel académico	Nivel académico alcanzado	Auxiliar de enfermería Enfermera general Lic. en enfermería (diferentes menciones)	Nominal

Objetivo# 2-Precisar el conocimiento que tiene el personal de enfermería del área de hospitalización dos del hospital Central Managua sobre la prevención de los riesgos musculo esqueléticos.

Variable	Indicador	Definición Operacional	Valores	Escala de Medición
Conocimiento sobre los riesgos musculo esqueléticos	% de respuesta según lugar de afectación.	Conocimiento que tiene el personal sobre los RME	lesiones inflamatorias o degenerativas de: músculos tendones nervios articulaciones ligamentos cartílagos no sabe	Nominal
conocimiento sobre prevención de los RME	% del personal según respuesta	Es el conocimiento que el personal de enfermería tiene sobre la prevención de los RME en diferentes actividades	Utilizando la mecánica corporal: 1-al movilizar al paciente 2-al levantar carga 3- al estar sentado 4-no sabe	Nominal
Principios básicos de mecánica corporal	% de respuesta del personal según principios	Principios básicos que tiene la mecánica corporal al realizar diferentes actividades	Espalda recta Buscar el equilibrio corporal Carga cerca del cuerpo. Sujetar con firmeza el objeto. Piernas flexionadas.	Nominal

Variable	Indicador	Definición Operacional	Valores	Escala de Medición
			<p>Pies separados. Uno siempre en dirección del movimiento.</p> <p>Búsqueda y utilización de puntos de apoyo</p> <p>No sabe</p>	
<p>Importancia de las técnicas posturales</p>	<p>% del personal que conoce o desconoce sobre la importancia de las técnicas posturales.</p>	<p>Conocimiento sobre la importancia de las técnicas posturales.</p>	<p>Evita Fatiga</p> <p>Problemas de espalda</p> <p>Problemas lumbares</p> <p>Hernias discales</p> <p>No sabe</p>	<p>Nominal</p>
<p>Técnicas posturales que conoce para movilizar al Paciente.</p>	<p>% de personal que conoce técnicas posturales</p>	<p>Conocimiento sobre los tipos de técnicas posturales para movilizar al paciente.</p>	<p>Postura A: movilización del paciente encamado (colaborador y no colaborador).</p> <p>Postura B: movilización del paciente ayudados por la sabana.</p> <p>Postura C: movilización del paciente hacia un lateral de la cama.</p> <p>Postura D: pasar al paciente de la cama a la camilla o la silla de ruedas.</p> <p>Ninguna Técnica.</p>	<p>Nominal</p>

Variable	Indicador	Definición Operacional	Valores	Escala de Medición
Consecuencias de movilizar a un paciente sin aplicación de las técnicas.	% de respuestas del personal según consecuencias.	Conocimiento de las consecuencias que produce al no aplicar la biomecánica corporal.	Lesiones de espalda Lumbalgias Contracturas muscular Artrosis Hernias discales No sabe	Nominal
Conocimiento de los síntomas cuando hay un TME	Conocimiento de respuesta según síntoma	Conocimiento sobre los síntomas cuando se presenta un TME	Dolor Rigidez Inflamación adormecimiento Cosquilleo. No sabe	Nominal

Objetivo #3 Determinar la actitud que tiene el personal de enfermería del área de hospitalización dos del hospital Central Managua para la prevención de los riesgos musculo esqueléticos.

Variable	Indicador	Definición Operacional	Valores	Escala de Medición
El personal de enfermería debe tener conocimiento sobre lo que son los RME	% de respuesta según escala	Actitud en la respuesta expresada del personal sobre lo que son los RME	TA: totalmente de acuerdo, A: de Acuerdo, I:indiferente, D:Desacuerdo, TD: Totalmente en Desacuerdo	Escala de Likert
Todo el personal de enfermería debe tener conocimiento sobre prevención de los RME.	% de respuesta del personal según escala.	Actitud de la respuesta expresada del personal hacia la prevención de los RME.	TA: totalmente de acuerdo, A: de Acuerdo, I:indiferente, D:Desacuerdo, TD: Totalmente en Desacuerdo	
Los RME se previenen utilizando la mecánica corporal.	% de respuesta según escala.	Actitud del personal a reaccionar de manera favorable o	TA: totalmente de acuerdo, A: de Acuerdo, I:indiferente, D:Desacuerdo, TD: Totalmente en Desacuerdo	
La mecánica corporal debe utilizarse al realizar diferentes actividades :levantamiento de carga , movilizar paciente , al estar sentado	% de respuesta expresada según categorías	desfavorable.	TA: totalmente de acuerdo, A: de Acuerdo, I:indiferente, D:Desacuerdo, TD: Totalmente en Desacuerdo	

Variable	Indicador	Definición Operacional	Valores	Escala de Medición
Se debe utilizar los principios de la mecánica corporal al movilizar al paciente	% de respuesta obtenidas según escala		TA: totalmente de acuerdo, A: de Acuerdo, I:indiferente, D:Desacuerdo, TD: Totalmente en Desacuerdo	
Algunas de las consecuencias al no utilizar la mecánica postural son: Problemas de espalda, lumbares, artrosis y hernias.	% de respuesta del personal según escala.		TA: totalmente de acuerdo, A: de Acuerdo, I:indiferente, D:Desacuerdo, TD: Totalmente en Desacuerdo	
Al movilizar al paciente en la cama, de la cama a la camilla, o al sillón o sillas de rueda, se debe utilizar la mecánica corporal.	% de respuesta según escala.		TA: totalmente de acuerdo, A: de Acuerdo, I:indiferente, D:Desacuerdo, TD: Totalmente en Desacuerdo	
Dolor, rigidez, inflamación adormecimiento, cosquilleo son síntomas cuando se presenta un TME	% de respuesta según escala		TA: totalmente de acuerdo, A: de Acuerdo, I:indiferente, D:Desacuerdo, TD: Totalmente en Desacuerdo	Escala de lickert

Objetivo #4 Valorar las prácticas que adopta el personal de enfermería del área de hospitalización dos del hospital Central Managua en la prevención de riesgos musculo esqueléticos

Variable	Indicador	Definición Operacional	Valores	Escala de Medición
Utiliza la mecánica corporal al realizar diferentes actividades :levantamiento de carga, movilización del paciente , al estar sentada	% de respuesta que práctica la mecánica corporal en sus actividades	Si utiliza o no la mecánica corporal en sus actividades laborales	Lo hace siempre Lo hace a veces Nunca lo hace	Escala de Likert
Utiliza los principios básicos de la mecánica corporal en sus actividades	% de respuesta del personal según categorías	Si utiliza los principios básicos de la mecánica corporal siempre o en determinadas actividades.	Lo hace siempre Lo hace a veces Nunca lo hace	
Utiliza la técnicas posturales para movilizar al paciente encamado colaborador y no colaborador.	% del personal que practican o no una postura para movilizar al paciente.	Si utiliza o no esta técnica al movilizar al paciente.	Lo hace siempre A veces No lo hace	

<p>Pone en práctica la mecánica corporal (MC) al movilizar al paciente ayudado por la sábana.</p>	<p>% de personal según la respuesta.</p>	<p>Al movilizar a paciente ayudado por la sabana utiliza siempre o no la mecánica corporal</p>	<p>Lo hace siempre Lo hace a veces Nunca lo hace</p>	
<p>Utiliza la mecánica corporal (MC) a la movilización del paciente en cama.</p>	<p>% de respuestas según categorías</p>	<p>Al momento de movilizar al paciente utiliza siempre o no la mecánica corporal</p>	<p>Lo hace siempre Lo hace a veces Nunca lo hace</p>	
<p>Al pasar al paciente de la cama a la camilla o la silla de ruedas o sillón utiliza la mecánica corporal.</p>	<p>% de respuestas según categorías</p>	<p>Al momento de movilizar al paciente utiliza siempre o no la mecánica corporal</p>	<p>Lo hace siempre Lo hace a veces Nunca lo hace</p>	



UNIVERSIDAD NACIONAL AUTÓNOMA DE NICARAGUA
CENTRO DE INVESTIGACIONES DE ESTUDIOS DE LA SALUD



CIES- UNAN MANAGUA
ESCUELA DE SALUD PÚBLICA

ENCUESTA

Conocimientos, Actitudes y Prácticas del Personal de Enfermería del Área de Hospitalización dos en la Prevención de los Riesgos Musculo Esqueléticos. Hospital Central Managua Julio 2015.

La siguiente encuesta es para fines investigativos por lo tanto toda la información que Usted proporcione para el estudio será estrictamente confidencial. Esperando que su respuesta sea con veracidad de ante mano se le agradece la contestación a las siguientes preguntas:

Encuesta n^o : _____

I- **Datos personales:**
Marque con una X la opción a la corresponda:

Edad:

- a) 20 – 30
- b) 31-40
- c) 41- 50
- d) 51- 60
- e) Mayor de 61.

Sexo: Femenino Masculino

Años de experiencia laboral

- a) 1-2
- b) 3-4
- c) 5-6
- d) 6 a más de años

Tiempo de laborar en el hospital

- a) 1-2
- b) 3-5
- c) 6 a más

Nivel académico

- a) Auxiliar de enfermería
- b) Enfermera general
- c) Lic. en enfermería

II- Conocimiento sobre la prevención de los riesgos musculo esqueléticos(RME)

Puede marcar más de una opción

1-¿Que es un trastorno musculo esqueléticos (TME)?

Lesiones inflamatorias o degenerativas de:

- a) Músculos
- b) Tendones
- c) Nervios
- d) Articulaciones
- e) Ligamentos
- f) Cartílagos
- g) No sabe

2-¿Los riesgos musculo esqueléticos se previenen utilizando la mecánica corporal?

- a) Al movilizar al paciente
- b) Al levantar carga
- c) Al estar sentado
- d) No sabe

3-¿De todos los mencionado cuales son los principios básicos de mecánica corporal?

- a) Espalda recta
- b) Buscar el equilibrio corporal
- c) Carga cerca del cuerpo.
- d) Sujetar con firmeza el objeto.
- e) Piernas flexionadas.
- f) Pies separados.
- g) Búsqueda y utilización de puntos de apoyo
- h) No sabe

4-¿La importancia de poner en práctica las técnicas posturales es que nos previenen de :

- a) Evita Fatiga
- b) Problemas de espalda
- c) Problemas lumbares
- d) Hernias discales
- e) No sabe

5-¿Cuál de estas técnicas posturales conoce para movilizar al paciente?.

- a) Postura A: movilización del paciente encamado (colaborador y no colaborador).
- b) Postura B: movilización del paciente ayudados por la sabana.
- c) Postura C: movilización del paciente hacia un lateral de la cama.
- d) Postura D: pasar al paciente de la cama a la camilla o la silla de ruedas.
- e) Ninguna Técnica.

6- ¿Cuáles son las consecuencias de movilizar a un paciente sin aplicación de las técnicas ?.

- a) Lesiones de espalda
- b) Lumbalgias
- c) Contracturas musculares
- d) Artrosis
- e) Hernias discales
- f) No sabe

7-¿Cuáles son los síntomas de un trastorno musculo esquelético (TME)?

- a) Dolor
- b) Rigidez
- c) Inflamación
- d) Adormecimiento
- e) Cosquilleo.
- f) No sabe

III- Actitud sobre la prevención de los riesgos musculo esqueléticos.

Marque con una X la respuesta que esté de acuerdo a su opinión

TA=Totalmente de acuerdo, A = De acuerdo, I= Indiferente, D= En Desacuerdo, TD= Totalmente en Desacuerdo

N^o		TA	A	I	D	TD
1	El personal de enfermería debe tener conocimiento sobre lo que son los RME					
2	Todo el personal de enfermería debe tener conocimientos sobre prevención de los RME.					
3	Los RME se previenen utilizando la mecánica corporal.					
4	La mecánica corporal debe utilizarse al realizar diferentes actividades :levantamiento de carga , movilizar paciente , al estar sentado					
5	Se debe utilizar los principios de la mecánica corporal al movilizar al paciente					
6	Algunas de las consecuencias al no utilizar la mecánica postural son: Problemas de espalda, lumbares, artrosis y hernias.					
7	Al movilizar al paciente en la cama, de la cama a la camilla, o al sillón o sillas de rueda, se debe utilizar la mecánica corporal.					

IV- Prácticas que adopta el personal de enfermería del área de hospitalización del hospital Central Managua en la prevención de riesgos musculoesqueléticos.

Nº	Actividades	Lo hace siempre	Lo hace a veces	Nunca lo hace
1	Utiliza la mecánica corporal al realizar diferentes actividades: levantamiento de carga, movilización del paciente, al estar sentada.			
2	Utiliza los principios básicos de la mecánica corporal en sus actividades.			
3	Utiliza las técnicas posturales para movilizar al paciente encamado colaborador y no colaborador.			
4	Pone en práctica la mecánica corporal al movilizar al paciente ayudado por la sábana.			
5	Utiliza la mecánica corporal a la movilización del paciente en cama.			
6	Al pasar al paciente de la cama a la camilla o la silla de ruedas o sillón utiliza la mecánica corporal.			



UNIVERSIDAD NACIONAL AUTÓNOMA DE NICARAGUA
CENTRO DE INVESTIGACIONES DE ESTUDIOS DE LA SALUD



CIES- UNAN MANAGUA
ESCUELA DE SALUD PÚBLICA

Guía de Observación

Conocimientos, Actitudes y Prácticas del Personal de Enfermería del Área de Hospitalización dos en la Prevención de los Riesgos Musculo Esqueléticos Hospital Central Managua Julio 2015.

Observación n^o : _____

I-Datos personales:

Edad: a) 20 – 30 b) 31-40 c) 41- 50 d) 51- 60 e) Mayor de 61.

Sexo: Femenino Masculino

Prácticas que adopta el personal de enfermería del área de hospitalización dos del hospital Central Managua en la prevención de riesgos musculo esqueléticos

N ^o	Actividades	Lo hace siempre	Lo hace a veces	Nunca lo hace
1	Utiliza la mecánica corporal al realizar diferentes actividades :levantamiento de carga, movilización del paciente , al estar sentada			
2	Utiliza los principios básicos de la mecánica corporal en sus actividades			
3	Utiliza la técnicas posturales para movilizar al paciente encamado colaborador y no colaborador.			
4	Pone en práctica la mecánica corporal al movilizar al paciente ayudado por la sábana.			
5	Utiliza la mecánica corporal a la movilización del paciente en cama.			
6	Al pasar al paciente de la cama a la camilla o la silla de ruedas o sillón utiliza la mecánica corporal.			

Anexo #4 Tablas y Gráficos

1- Identificar las características socio laborales del personal de enfermería del área de hospitalización dos del hospital central Managua.

Tabla #1

Distribución de la edad del personal de enfermería del área de hospitalización dos según grupo etareo Hospital Central Managua Octubre 2015.

Edad	Frecuencia	Porcentaje
20-30	13	87%
31-40	2	13%
Total	15	100%

Fuente: Encuestas CAP a personal de enfermería

Tabla#2

Distribución por sexo de personal de enfermería del área de hospitalización dos Hospital Central Managua Octubre 2015.

Sexo	Frecuencia	Porcentaje
Femenino	13	87%
Masculino	2	13%
Total	15	100%

Fuente: Encuestas CAP a personal de enfermería

Tabla#3

Distribución por años de experiencia laboral que tiene el personal de enfermería del área de hospitalización dos Hospital Central Managua Octubre 2015.

Años de experiencia	Frecuencia	Porcentaje
1-2	9	60%
3-4	6	40%
Total	15	100%

Fuente: Encuestas CAP a personal de enfermería

Tabla#4

Distribución de los años que tiene el personal de enfermería de laborar en el hospital del área de hospitalización dos en la prevención de los riesgos musculo esqueléticos Hospital Central Managua Octubre 2015.

Años	Frecuencia	Porcentaje
1-2	10	67%
3-5	5	33%
Total	15	100%

Fuente: Encuestas CAP a personal de enfermería

Tabla #5

Nivel académico del personal de enfermería del área de hospitalización dos en la prevención de los riesgos musculo esqueléticos Hospital Central Managua Octubre 2015.

Nivel académico	Frecuencia	Porcentaje
Auxiliar Enfermería	1	7%
Enfermera General	2	13%
Lic. Enfermería	12	80%
Total	15	100%

Fuente: Encuestas CAP a personal de enfermería

2- Precisar el conocimiento que tiene el personal de enfermería del área de hospitalización dos del hospital Central Managua sobre la prevención de los riesgos musculo esqueléticos.

Tabla #6

Conocimiento que tiene el personal de enfermería del área de hospitalización dos sobre lo que es trastorno musculo esquelético Hospital Central Managua Octubre 2015.

Un trastorno musculo esquelético es una lesión:	SI		NO	
	F	%	F	%
Músculos	11	73%	4	27%
Tendones	7	47%	8	53%
Nervios	6	40%	9	60%
Articulaciones	8	53%	7	47%
Ligamento	3	20%	12	80%
Cartílagos	3	20%	12	80%

Fuente: Encuestas CAP a personal de enfermería

Tabla#7

Conocimiento que tiene el personal de enfermería del área de hospitalización dos sobre cuando prevenir los riesgos musculo esqueléticos Hospital Central Managua Octubre 2015.

	Movilizar paciente		Levantar carga		Estar sentado	
	F	%	F	%	F	%
SI	15	100%	6	40%	1	7%
NO			9	60%	14	93%

Fuente: Encuestas CAP a personal de enfermería

Tabla#8

Conocimientos que tiene el personal de enfermería del área de hospitalización dos sobre los principios básicos de la Mecánica Corporal al movilizar paciente Hospital Central Managua Octubre 2015.

Principios básicos de la Mecánica Corporal	SI		NO	
	F	%	F	%
Espalda recta	2	13%	13	87%
Buscar equilibrio corporal	9	60%	6	40%
Carga cerca del cuerpo	11	73%	4	27%
Sujetar con firmeza el objeto	10	67%	5	33%
Piernas Flexionadas	7	47%	8	53%
Pies separados	8	53%	7	47%
Búsqueda de puntos de apoyo	10	67%	5	33%

Fuente: Encuestas CAP a personal de enfermería

Tabla #9

Conocimientos que tiene el personal de enfermería del área de hospitalización dos sobre los problemas que previenen las Tecnicas Posturales Hospital Central Managua Octubre 2015

Problemas que previenen	SI		NO	
	F	%	F	%
Fatiga	2	13%	13	87%
Problemas de espalda	5	33%	10	67%
Problemas lumbares	2	13%	13	87%
Hernias discales	8	53%	7	47%

Fuente: Encuestas CAP a personal de enfermería

Tabla #10

Conocimientos que tiene el personal de enfermería del área de hospitalización dos sobre las Tecnicas Posturales al movilizar paciente Hospital Central Managua Octubre 2015.

Técnicas posturales	SI		NO	
	F	%	F	%
Postura A: movilización del paciente encamado (colaborador y no colaborador).	6	40%	9	60%
Postura B: movilización del paciente ayudados por la sabana	12	80%	3	20%
Postura C: movilización del paciente hacia un lateral de la cama	10	67%	5	33%
Postura D: pasar al paciente de la cama a la camilla o la silla de ruedas.	7	47%	8	53%

Fuente: Encuestas CAP a personal de enfermería

Tabla #11

Conocimientos que tiene el personal de enfermería del área de hospitalización dos sobre las consecuencias de movilizar al paciente sin aplicación de técnicas Hospital Central Managua Octubre 2015.

Consecuencias de movilizar al paciente sin aplicación de técnicas posturales	SI		NO	
	F	%	F	%
Lesiones de espalda	7	47%	8	53%
Lumbalgias	10	67%	5	33%
Contracturas musculares	10	67%	5	33%
Artrosis	3	20%	12	80%
Hernias discales	7	47%	8	53%

Fuente: Encuestas CAP a personal de enfermería

Tabla#12

Conocimientos que tiene el personal de enfermería del área de hospitalización dos sobre los síntomas de los trastorno musculoesqueletico Hospital Central Managua Octubre 2015.

Síntomas	SI		NO	
	F	%	F	%
Dolor	14	93%	1	6%
Rigidez	5	33%	10	67%
Inflamación	6	40%	9	60%
Adormecimiento	6	40%	9	60%
Cosquilleo	3	20%	12	80%

Fuente: Encuestas CAP a personal de enfermería.

3- Conocer la actitud que tiene el personal de enfermería del área de hospitalización del hospital Central Managua para la prevención de los riesgos musculo esqueléticos.

Tabla #13

Actitud que tiene el personal de enfermería del área de hospitalización ante prevención de los riesgos musculo esqueléticos Hospital Central Managua Octubre 2015

N ^o	ACTIVIDADES	TA		A		D		TD	
		F	%	F	%	F	%	F	%
1	El personal de enfermería debe tener conocimiento sobre lo que son los RME	11	73%	1	7%	1	7%	2	13%
2	Todo el personal de enfermería debe tener conocimiento sobre la prevención de los RME	10	67%	2	13%	2	13%	1	7%
3	Los RME se previenen utilizando la mecánica corporal	9	60	3	20	3	20		
4	La mecánica corporal debe utilizarse al realizar diferentes actividades : levantamiento de carga , movilizar al paciente y al estar sentado	8	53%	4	27%	2	13%	1	7%
5	Se debe utilizar los principios de la mecánica corporal al movilizar al paciente	10	67%	3	20	2	13%		
6	Algunas de las consecuencias al no utilizar la mecánica corporal son: problemas de espalda , lumbares , artrosis y hernias	7	47%	5	33%	2	13%	1	7%
7	Al movilizar al paciente en la cama, de la cama a la camilla o al sillón o silla de ruedas se debe utilizar la mecánica corporal	10	67%	2	13%	1	7%	2	13%
	Total	65		20		13		7	
	Promedio	9	60%	3	20%	2	13%	1	7%

Fuente: Encuestas CAP a personal de enfermería

4- Valorar las prácticas que adopta el personal de enfermería del área de hospitalización dos del hospital Central Managua en la prevención de riesgos musculo esqueléticos.

Tabla#14

Observación de la prácticas que adopta el personal de enfermería del área de hospitalización dos en la prevención de los riesgos musculo esqueléticos Hospital Central Managua Octubre 2015.

N ^o	LO HACE SIEMPRE	PRACTICA		OBSERVACION	
	ACTIVIDADES	F	%	F	%
1	Utiliza la MC al realizar diferentes actividades : levantamiento de carga , movilización del paciente, al estar sentada	6	40		
2	Utiliza los principios básicos de la MC en sus actividades	5	33%		
3	Utiliza las técnicas posturales para movilizar al paciente encamado colaborador y no colaborador	8	53%		
4	Pone en práctica la MC al movilizar al paciente ayudado por una sabana	6	40%		
5	Utiliza la MC a la movilización del paciente en cama	7	47%		
6	Al pasar al paciente de la cama a la camilla o la silla de ruedas o al sillón utiliza la MC	7	47%		

Fuente: Encuestas y Observación CAP a personal de enfermería.

Tabla #15

Observación de la práctica que adopta el personal de enfermería del área de hospitalización dos en la prevención de los riesgos musculo esqueléticos Hospital Central Managua Octubre 2015.

N ^o	LO HACE A VECES	PRACTICA		OBSERVACION	
	ACTIVIDADES	F	%	F	%
1	Utiliza la MC al realizar diferentes actividades : levantamiento de carga , movilización del paciente, al estar sentada	9	60%	12	80%
2	Utiliza los principios básicos de la MC en sus actividades	9	60%	3	20%
3	Utiliza las técnicas posturales para movilizar al paciente encamado colaborador y no colaborador	7	47%	4	27%
4	Pone en práctica la MC al movilizar al paciente ayudado por una sabana	9	60%	5	33%
5	Utiliza la MC a la movilización del paciente en cama	8	53%	3	20%
6	Al pasar al paciente de la cama a la camilla o la silla de ruedas o al sillón utiliza la MC	7	47%	4	27%

Fuente: Encuestas y Observación CAP a personal de enfermería

Tabla#16

Observación y practica que tiene el personal de enfermería del área de hospitalización dos en la prevención de los riesgos musculo esqueléticos Hospital Central Managua Octubre 2015.

N ^o	NUNCA LO HACE	PRACTICA		OBSERVACION	
	ACTIVIDADES	F	%	F	%
1	Utiliza la MC al realizar diferentes actividades : levantamiento de carga , movilización del paciente, al estar sentada			3	20
2	Utiliza los principios básicos de la MC en sus actividades	1	6.6	12	80
3	Utiliza las técnicas posturales para movilizar al paciente encamado colaborador y no colaborador			11	73.3
4	Pone en práctica la MC al movilizar al paciente ayudado por una sabana			10	66.6
5	Utiliza la MC a la movilización del paciente en cama			12	80
6	Al pasar al paciente de la cama a la camilla o la silla de ruedas o al sillón utiliza la MC	1	6.6	11	73.3

Fuente: Encuestas y Observación CAP a personal de enfermería