

LESIONES POR SOBREENFUERZO EN EL PERSONAL DE ENFERMERÍA DEL
HOSPITAL UNIVERSITARIO SAN IGNACIO (HUSI) - BOGOTÁ, 2017.

ADMINISTRACIÓN EN SALUD OCUPACIONAL

Presenta

Jonathan Ramirez ID 292163

Leidy Rincon Guio ID 282192

Martha Bibiana Chía ID 294138

Juan Carlos Martínez Rodríguez
Asesor de Proyectos

Corporación Universitaria Minuto de Dios

Proyecto de Grado

Semillero Fénix

Soacha – Cundinamarca

TABLA DE CONTENIDOS

Introducción	.....	3
Descripción del Problema	.....	4
Objetivos	.....	5
Justificación	.....	6
Marco Teórico	.....	7
Marco Legal	.....	13
Metodología	.....	17
Referencias	.....	21
Anexos	.....	23
Encuesta	.....	23

INTRODUCCIÓN

La presente investigación trata de las diferentes lesiones provocadas por sobreesfuerzo en las áreas de trabajo a los auxiliares de enfermería y enfermeros jefes, empleados del Hospital Universitario San Ignacio (HUSI), y va en busca de la implementación de estrategias para evitar lesiones de sobreesfuerzo.

En salud Laboral del HUSI se está implementando el sistema de vigilancia epidemiológica en lesiones osteomusculares en región lumbar, teniendo en cuenta la preocupación que hay por el aumento de las incapacidades y el ausentismo laboral.

Las lesiones osteomusculares están producidas por actuaciones repetitivas, sobreesfuerzos o posturas inadecuadas, teniendo en cuenta estas referencias, buscamos la disminución de lesiones por sobreesfuerzo con estrategias que nos ayuden a minimizar la exposición a dichos factores de riesgo.

Para la recolección de la información se diseñó una herramienta compuesta de una encuesta estructurada, la cual se aplicó personalmente a cada individuo en el sitio de trabajo teniendo en cuenta antecedentes personales, tiempo de exposición en el área de trabajo y tiempo que labora en la empresa, con estos datos se pretende disminuir el ausentismo laboral y las lesiones generadas por la misma.

DESCRIPCIÓN DEL PROBLEMA

Los trastornos músculo-esqueléticos (TME) en el entorno laboral, han sido motivo permanente de intranquilidad de las distintas instituciones competentes en este ámbito de la salud, debido tanto al número de trabajadores afectados, como a su consecuente repercusión económica y social. En este sentido, se han realizado a lo largo del tiempo diversos estudios, que han permitido conocer la incidencia y amplitud del problema con respecto al sobre-esfuerzo, al tiempo que han marcado las líneas preventivas de actuación y realizar un seguimiento sobre la eficacia que estas medidas han tenido en el tiempo.

Esto preocupa en las empresas puesto que se han aumentado el número de días de incapacidad, el ausentismo laboral, la reubicación del puesto de trabajo, teniendo en cuenta el grado de incapacidad que presenta el trabajador.

Pregunta: ¿La implementación de estrategias para evitar las lesiones generadas por sobre esfuerzo en el HUSI permitirán mejorar los problemas de dichas lesiones del personal de salud en el Hospital Universitario San Ignacio (HUSI)?

Hipótesis: Las lesiones osteomusculares se han presentado con regularidad debido a las malas costumbres y posturas de los trabajadores, ya que no se cumple con los procedimientos y protocolos establecidos en la institución, el mal manejo de cargas y desplazamientos a generado sobreesfuerzos provocando el aumento del ausentismo laboral y la reasignación laboral. Por este motivo se busca implementar las estrategias para trabajos en sobreesfuerzo y así disminuir el riesgo de lesiones osteomusculares en el HUSI.

OBJETIVOS

Objetivo general.

Analizar las lesiones osteomusculares asociadas al sobre-esfuerzo en el personal de enfermería del Hospital Universitario San Ignacio (HUSI) que permita la disminución de la tasa de accidentalidad a través de la implementación de estrategias en el manejo y atención de los pacientes.

Objetivos específicos.

- Determinar las causas que generan lesiones por sobre-esfuerzo en el personal de enfermería trabajadores del HUSI.
- Diseñar la estrategia de intervención a partir del factor del riesgo que genera mayor índice de lesiones por sobre-esfuerzo.
- Implementar las estrategias de sobre-esfuerzo para el personal de enfermería del HUSI.

JUSTIFICACION

Esta investigación se llevará a cabo en las instalaciones del Hospital Universitario San Ignacio (HUSI), en la zona del hospital, el cual se encuentra ubicado en la localidad de Chapinero-Bogotá, en la Carrera 7 # 40-62.

El hospital brinda servicios integrales de salud de excelente calidad, contribuye significativamente al progreso de la ciencia y de la sociedad a través de la docencia y la investigación. En base a esto una de las políticas de la institución es la salud de sus trabajadores, es allí donde nace la necesidad de investigar las diferentes patologías osteomusculares, debido al gran incremento de incapacidades, ausentismo y cambio de puesto de trabajo en el hospital, afectando la calidad de vida en el trabajo, el desempeño y la productividad, de esta forma se hace imprescindible el crear un Sistema de Vigilancia Ocupacional que con lleven a la disminución de estos temas que preocupan.

Al desarrollar este sistema, el personal del HUSI brindara un mejor servicio, satisfaciendo razonablemente expectativas y necesidades del paciente, su familia, los trabajadores del hospital y el medio ambiente, dando cumplimiento a los más altos estándares de calidad asistencial a través del mejoramiento continuo de sus procesos.

MARCO REFERENCIAL

Antecedentes

Al desarrollar la búsqueda de fuentes que nos suministre información referente al tema de estudio, se encontró que en la investigación de Sobre esfuerzo en personal especialista en extinción de incendios forestales (P.E.E.I.F), realizada por la Fundación Fraternidad Muprespa, en compañía de los investigadores Ana Belén Carballo Leyenda, M^a Concepción Ávila Ordás, Jorge López Satué, Raúl Pernía Cubillo, José A. Rodríguez-Marroyo y José Gerardo Villa Vicente¹, definen que la actividad de extinción de incendios forestales por el P.E.E.I.F., es una tarea principalmente dinámica y que demanda una alta carga de trabajo, que puede conducir a sobreesfuerzos como la fatiga aguda o fatiga crónica, caracterizándose propiamente por las condiciones adversas del relieve, térmicas, ergonómicas, y de estrés emocional, en las que éste se lleva a cabo. En cuanto a los estudios realizados toman como base la Carga Física, la tensión por calor y los trajes de equipos de protección individual (EPI). Un incendio de duración media de 240 min (4h), el P.E.E.I.F. trabaja un 28% del tiempo a intensidades altas (67 min) y un 7% a muy altas (17 min); es decir casi 1,5 h (84min) trabaja a intensidades de carga física de sobreesfuerzo, para el cual han de precisar una preparación específica como método de prevención de riesgos laborales.

En la Universidad de la Rioja-España (Mayo 18 de 2015), se realizó una investigación sobre la Manipulación Manual de cargas, donde muestra la Magnitud del problema generada, la Normativa de referencia, los Factores de riesgo, la Evaluación del riesgo y la Eliminación o reducción del riesgo, planteando que “Cualquier operación de transporte o sujeción de una carga por parte de uno o varios trabajadores, como el levantamiento, la colocación, el empuje, la tracción o el desplazamiento, que por sus características o condiciones ergonómicas inadecuadas entrañe riesgos, en particular dorso-lumbares, para los trabajadores.” (R.D. 487/1997). La manipulación

manual de cargas es responsable, en muchos casos, de la aparición de fatiga física, o bien de lesiones, que se pueden producir de una forma inmediata o por la acumulación de pequeños traumatismos aparentemente sin importancia a, es por ello que las lesiones por sobreesfuerzo causan del 20-25% del total de accidentes, sin darnos cuenta, pero se pueden mitigar.

El Departamento de Investigación e Información del Gobierno de España (Octubre 2012), realiza una investigación en cuanto a los Accidentes de Trabajo por Sobreesfuerzo 2011 se refiere, de acuerdo con el objetivo general de la Estrategia Española de Seguridad y Salud en el trabajo, el índice de incidencia de accidentes de trabajo ha experimentado durante los últimos años una tendencia decreciente y constante, que ha afectado a todos los sectores de actividad. La comparativa 2000-2011 marca un descenso del índice de incidencia de accidente en jornada de trabajo con baja de -53,6%, esto se refleja por el gran esfuerzo realizado por todos los profesionales implicados en la prevención de riesgos laborales desde las administraciones, agentes sociales, pasando por los trabajadores, sus representantes y los propios técnicos de prevención de riesgos laborales, pero aunque han disminuido favorablemente queda aún mucho hacer, es así como los accidentes por sobreesfuerzos constituyen una evidente prioridad, y continúan requiriendo seguimiento, estudio e investigación detallados, pues en 2011 representaron el 38,5% del total de accidentes.

La Revista Electrónica Trimestral de Enfermería “ENFERMERIA GLOBAL”, en su Edición N° 32 (octubre 2013), realiza un estudio junto con la Universidad Nacional de Colombia entre 2001 y 2009 sobre Lesiones osteomusculares de miembros superiores y región lumbar: caracterización demográfica y ocupacional. Los resultados de esta investigación muestran la presencia de lesiones osteomusculares especialmente en mujeres y hombres con edades entre 41 a 50 años, este hallazgo concuerda con lo señalado por la Federación de Aseguradores Colombianos (FASECOLDA) que para el año 2007, la proporción de enfermedades profesionales por género fue del 55.2% para mujeres con una mayor frecuencia de casos entre las edades de 35 a 44 años y del 44.8% para hombres en este mismo rango de edad.

En la publicación del Instituto Nacional de Seguridad e Higiene en el Trabajo (INSHT), elaborada por Juan Guasch, en su edición Barcelona, Julio de 2015, La Estrategia Española de Seguridad y Salud en el Trabajo 2015 - 2020 y la educación en prevención. Esta publicación está

editada por el Instituto Nacional de Seguridad e Higiene en el Trabajo y su principal objetivo es divulgar contenidos prácticos sobre la prevención de riesgos laborales. Nuestro público de referencia es el profesorado de Formación Profesional, pero estamos encantados de que otros destinatarios interesados en la prevención nos visiten.

Según este artículo medidas de prevención para evitar los accidentes por sobreesfuerzo (Instituto Aragonés de Seguridad y Salud Laboral), el 25 % de accidentes de trabajo con baja son producidos por la comunidad autónoma y son por sobreesfuerzo. Este estudio permite identificar las características que son de los distintos accidentes y así propuestas que permitan prevenir, el estudio realizado permite identificar que el 85% de notificaciones son realizadas en accidentes por sobreesfuerzo y tienen coherencia en la forma que se producen. Por ende, se buscan distintos métodos que permiten crear propuestas que permitan reducir el índice de accidentalidad en esta clasificación. Las medidas preventivas que se recomiendan para el personal que está expuesto a sufrir esta clase de accidentes son: Motivar al personal en la práctica de buenos hábitos saludables, también realizar una evaluación ergonómica de los diferentes puestos de trabajo.

Los Trastornos Musculosqueléticos en el ámbito laboral, Incidencia de las condiciones ergonómicas en los accidentes de trabajo por sobreesfuerzo en las extremidades superiores, (1ª Edición, mayo de 2011. área de prevención), habla que, según el marco normativo del año de 1996 con la Ley de prevención de Riesgos Laborales, ha ayudado en una significativa mejora en la baja de accidentalidad generales, pero lo que hemos notado es que uno de los problemas musculosqueléticos que no presenta mucha mejora es este. En un análisis que se realiza en el periodo de 1998 se redujo en un 47% de accidentalidad reportados, cuando vemos los reportados accidentes por ocurrencia en este periodo por “sobreesfuerzos físicos” el descenso fue de 18,5%, este número nos demuestra que ha ido incrementando el trabajo de investigación para reducir los problemas osteomusculares.

En el trabajo presentado como Evaluación de Riesgos de Lesión por Movimientos Repetitivos (jornada 23 de mayo 1996) Instituto Biomecánica de Valencia, trata una amplia sintomatología que afectan distintas partes del cuerpo (mano, muñeca, codo, espalda, hombro, nuca) y otras estructuras anatómicas (Huesos, músculos, tendones, nervios, etc.), nos dice que los

dolores solo nos dan una sintomatología y en algunas ocasiones los términos cervicalgia o lumbalgia solo nos dice es la zona donde puede presentar el dolor o molestia. Una investigación que realizo la escuela europea demostró que un 32% de trabajadores sufre de dolores musculares, es decir uno de cada tres.

Las Actividades Laborales se define como toda labor de las personas, o a su trabajo o actividad legal remunerada. El hombre para satisfacer sus necesidades debió, desde su aparición sobre la Tierra, emplear su fuerza o su capacidad creativa, para extraer de la naturaleza los recursos necesarios, o modificar lo que el medio le ofrecía, para su provecho.

El ausentismo Laboral es un tópico de relevancia dentro de los Sistemas de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo, antes llamados Programas de Salud Ocupacional, dadas las repercusiones para el propio trabajador ausente, para los empleadores, para los sistemas de aseguramiento e, incluso, para la economía local y nacional. Los múltiples factores determinantes del ausentismo hacen complejo su abordaje y su manejo; sin embargo, hay crecientes pruebas de intervenciones psicosociales, organizativas y ergonómicas exitosas, que han logrado reducir significativamente la ausencia al trabajo y, por ende, sus costos directos e indirectos.

La Ergonomía es una disciplina que se encarga del diseño de lugares de trabajo, herramientas y tareas, de modo que coincidan con las características fisiológicas, anatómicas, psicológicas y las capacidades del trabajador.¹ Busca la optimización de los tres elementos del sistema (humano-máquina-ambiente), para lo cual elabora métodos de la persona, de la técnica y de la organización.

En cuanto a la Incapacidad Física, se considera como la pérdida parcial o total de la capacidad innata de un individuo, ya sea por causas relacionadas con enfermedades congénitas o adquiridas, o por lesiones que determinan una merma en las capacidades de la persona, especialmente en lo referente a la anatomía y la función de un órgano, miembro o sentido.

Las lesiones, son las alteraciones anormales que se detectan y observan en la estructura o morfología de una cierta parte o área de la estructura corporal, que puede presentarse por daños

internos o externos. Las lesiones producen modificaciones en las funciones de los órganos, aparatos y sistemas corporales, generando problemas en la salud.

Las Lesiones Osteomusculares se generan cuando se rompe el equilibrio y la relación que guardan entre sí, las diferentes partes del cuerpo. La exposición a factores de riesgo de postura, el no cumplimiento de las normas ergonómicas del material de oficina, el manejo de elementos pesados, entre otras. Ocasionan efectos sobre la salud de las personas, por lo que es importante conocer las consecuencias que se puedan presentar, con el fin de desarrollar medidas de prevención, seguimiento y control sobre estos factores de riesgo. Se pueden presentar:

Traumatismos: desgarros, luxaciones, fracturas

Inflamatorios: tendinitis, bursitis, sinovitis, artritis.

Degenerativos: osteoartritis, espóndilo artritis.

El Puesto de Trabajo se refiere a aquello que es tanto metafórica como concretamente el espacio que uno ocupa en una empresa, institución o entidad desarrollando algún tipo de actividad o empleo con la cual puede ganarse la vida ya que recibe por ella un salario o sueldo específico. El puesto de trabajo es también lo que se ofrece y por lo que uno busca en los clasificados.

La Salud Laboral, es el concepto básico relacionado con las condiciones de trabajo y salud del trabajador, con el objetivo de alcanzar el máximo bienestar físico, emocional, y psíquico del trabajador. En términos de definición, la salud laboral se constituye en un ambiente de trabajo adecuado, con unas condiciones de trabajo justas, donde los trabajadores puedan desarrollar su actividad con dignidad y en donde sea posible la participación del trabajador para la mejora de las condiciones de seguridad y salud.

El Programa de Vigilancia Epidemiológica, es una estrategia esencial para la detección de enfermedades y llevar a cabo programas de prevención, control o erradicación de las mismas. Permite documentar las solicitudes para obtener el estatus libre de enfermedad o infección, proporcionar datos para apoyar el proceso de análisis de riesgos, para fines de salud animal y/o pública, y justificar la lógica de las medidas sanitarias. Los datos de la vigilancia epidemiológica

respaldan la calidad de los informes sobre el estatus sanitario del país facilitando el análisis de riesgos preciso para el comercio internacional. La vigilancia epidemiológica permite determinar la aparición o distribución de una enfermedad o infección, incluida la detección temprana de enfermedades exóticas o emergentes.

Los Sobreesfuerzo son consecuencia de una exigencia física excesiva en el desarrollo de fuerza mecánica para realizar una determinada acción de trabajo. Éste supone una exigencia de fuerza que supera a la considerada como aceptable y sitúa a la persona en niveles de riesgo no tolerables. Un gran porcentaje de los accidentes laborales se producen por sobreesfuerzos, malas posturas y microtraumatismos repetidos. Dentro de los fenómenos más comunes originados por el sobreesfuerzo están los trastornos musculoesqueléticos, los cuales generan lesiones tanto en músculos, tendones y huesos. Dentro de las actividades deportivas también es posible sufrir lesiones a raíz del sobreesfuerzo. Esto les sucede a las personas que realizan deportes de manera profesional, quienes sobrecargan por largo tiempo altas cantidades de peso y esfuerzo en alguna articulación o extremidad en particular.

Las actividades que generan sobreesfuerzo:

Las principales circunstancias que generan trastornos musculoesqueléticos o lesiones son las excesivas fuerzas requeridas a una persona mediante las siguientes actividades:

- Manipulación manual de cargas.
- Posturas forzadas.
- Movimientos repetitivos.
- Práctica excesiva de una actividad deportiva.

MARCO LEGAL

- I. Ministerio De Trabajo, Empleo Y Seguridad Social, Superintendencia De Riesgos Del Trabajo, Resolución 886/2015, elaborada el 22/4/2015:

Resuelve:

Artículo 1° — Apruébese el “Protocolo de Ergonomía” que, como Anexo I, forma parte integrante de la presente, como herramienta básica para la prevención de trastornos músculo esqueléticos, hernias inguinales directas, mixtas y crurales, hernia discal lumbo-sacra con o sin compromiso radicular que afecte a un solo segmento columnario y várices primitivas bilaterales.

El Anexo I está conformado por la Planilla N° 1: “Identificación de Factores de Riesgo”; la Planilla N° 2 “Evaluación Inicial de Factores de Riesgo” integrada por las planillas 2.A, 2.B, 2.C, 2.D, 2.E, 2.F, 2.G, 2.H y 2.I; la Planilla N° 3: “Identificación de Medidas Preventivas Generales y Específicas” necesarias para prevenirlos, y la Planilla N° 4: “Seguimiento de Medidas Correctivas y Preventivas”.

Artículo 2° — Apruébese el “Diagrama de Flujo” que, como Anexo II forma parte integrante de la presente, el cual indica la secuencia de gestión necesaria para dar cumplimiento al Protocolo de Ergonomía.

Artículo 3° — Apruébese el “Instructivo” que, como Anexo III, forma parte integrante de la presente, el cual contiene la información necesaria para completar cada una de las planillas del Protocolo de Ergonomía.

Artículo 4° — El Protocolo será de aplicación obligatoria para todos los empleadores, excepto aquellos cuyo protocolo de gestión de la ergonomía sea de similares características y

siempre que incluya los distintos pasos de identificación de riesgos, evaluación de riesgos, definición de medidas para la corrección y prevención, y su implementación y seguimiento para cada puesto de trabajo.

Artículo 5° — A fin de asegurar el cumplimiento del Protocolo, la Aseguradora de Riesgos del Trabajo deberá:

a) Asesorar al empleador en el cumplimiento de la presente resolución.

b) Denunciar ante la SUPERINTENDENCIA DE RIESGOS DEL TRABAJO (S.R.T.) la falta de cumplimiento de lo estipulado en la presente, teniendo en cuenta los plazos previstos en el Punto 5 del Anexo III.

Artículo 6° — Establece que, a los efectos de brindar información complementaria y criterios de base para identificar, evaluar y proponer medidas, se podrá consultar la Guía Práctica que se publicará en el sitio de la SRT www.srt.gob.ar.

Artículo 7° — Facultase a la Gerencia de Prevención de esta S.R.T. a modificar y determinar plazos, condiciones y requisitos establecidos en la presente resolución, así como a dictar normas complementarias.

Artículo 8° — La presente resolución entrará en vigencia a partir del día siguiente de su publicación en el Boletín Oficial de la REPUBLICA ARGENTINA.

Artículo 9° — Comuníquese, publíquese, dese a la Dirección Nacional del Registro Oficial, y archívese. — Dr. JUAN H. GONZALEZ GAVIOLA, Superintendente de Riesgos del Trabajo.

I. Ministerio De Trabajo, Empleo Y Seguridad Social, Higiene Y Seguridad En El Trabajo, Resolución 295/2003, elaborada el 10/11/2003

Apruébense especificaciones técnicas sobre ergonomía y levantamiento manual de cargas, y sobre radiaciones. Modificación del Decreto N° 351/79. Dejase sin efecto la Resolución N° 444/91-MTSS.

Resuelve:

Artículo 1° — Aprobar especificaciones técnicas sobre ergonomía y levantamiento manual de cargas, que como ANEXO I forma parte integrante de la presente Resolución.

Artículo 2° — Aprobar especificaciones técnicas sobre radiaciones, que como ANEXO II forma parte integrante de la presente Resolución.

Artículo 3° — Sustituir el ANEXO II del Decreto N° 351/79 por las especificaciones contenidas en el ANEXO III que forma parte integrante de la presente.

Artículo 4° — Sustituir el ANEXO III del Decreto N° 351/79, modificado por la Resolución M.T.S.S. N° 444/91, por los valores contenidos en el ANEXO IV que forma parte integrante de la presente.

Artículo 5° — Sustituir el ANEXO V del Decreto N° 351/79 por las especificaciones contenidas en el ANEXO V que forma parte integrante de la presente.

Artículo 6° — Dejar sin efecto la Resolución M.T.S.S. N° 444/91.

Artículo 7° — Registrar, comunicar, dar a la Dirección Nacional del Registro Oficial para su publicación, y archivar. — Carlos A. Tomada.

NORMA TECNICA COLOMBIANA (NTC):

- NTC 5723: Evaluación de posturas de carga estática.
- NTC 3955: Ergonomía definiciones y conceptos ergonómicos.
- NTC 5831: Concepción del puesto de trabajo y exigencias posturales.
- NTC 5655: Principios para el diseño ergonómico de sistemas de trabajo.

- NTC 5693-1: Ergonomía. Manipulación manual. Parte 1: Levantamiento y transporte
- NTC 5693-2: Ergonomía. Manipulación manual. Parte 2: Empujar y halar.
- NTC: Ergonomía. Evaluación de posturas de trabajo estáticas.
- Norma Básica de Ergonomía y de Procedimiento de Evaluación de Riesgos Disergonómico (RM 375-2008-TR)
- Guía de Atención Integral Basada en la Evidencia para Dolor Lumbar Inespecífico y Enfermedad Discal Relacionados con la Manipulación Manual de Cargas y otros Factores de Riesgo en el Lugar de Trabajo (GATI- DLI- ED)
- Guía de Atención Integral Basada en la Evidencia para Hombro Doloroso (GATI-HD) relacionado con Factores de Riesgo en el Trabajo

METODOLOGÍA

La siguiente investigación es un estudio de campo, descriptivo en un periodo transversal retrospectivo, basado en una encuesta dirigida a los auxiliares de enfermería y enfermeros jefes asistenciales del Hospital Universitario San Ignacio, siendo una población de 758 trabajadores. Se calcula el tamaño de la muestra con un margen de error del 5% a un nivel de confianza del 99%, arrojando un total de muestra para encuestar de 355 trabajadores.

Teniendo en cuenta la población y la muestra se aplicó la encuesta a 368 auxiliares de enfermería y enfermeros jefes del Hospital Universitario San Ignacio así:

DEPENDENCIA/CARGO	AUXILIAR DE ENFERMERIA	ENFERMERO JEFE	TOTAL GENERAL	TOTAL GENERAL
Urgencias	99	35	134	36%
Hospitalización Qx	20	15	35	10%
Pediatría	23	8	31	8%
Salas Cirugía	29		29	8%
Hospitalización Medicina Interna	19	8	27	7%
Ginecología	14	7	21	6%
Uci	11	10	21	6%
Unidad De Recién Nacidos	11	9	20	5%
Hospitalización Ortopedia	5	5	10	3%
Hospitalización Hematología	5	3	8	2%
Psiquiatría	6	2	8	2%
Quimioterapia	3	4	7	2%
Sala De Partos	6	1	7	2%
Neurociencias	4	2	6	2%
Urgencias De Ginecología	3	1	4	1%
TOTAL GENERAL	258	110	368	100%

La encuesta realizada fue creada con el objetivo de identificar cuál de las actividades cotidianas por el personal de enfermería provoca mayor riesgo de lesión por sobreesfuerzo, teniendo en cuenta que todas las actividades descritas son las que más lesiones han provocado al personal, seguido de esta se pretende identificar la cultura de los reportes de accidentes laborales.

Resultados

1. Tanto auxiliares de enfermería como enfermeros jefes, refieren que la actividad que más genera lesión por sobreesfuerzo es el traslado de pacientes de la silla a la cama con un 34% de la población encuestada.

ACTIVIDADES/CARGO	AUXILIAR DE ENFERMERIA	ENFERMERO JEFE	TOTAL GENERAL	%
Traslado de pacientes de la silla a la cama	75	49	124	34%
Traslado de pacientes de la cama a la silla	35	10	45	12%
Baño de paciente en cama	32	13	45	12%
Cambio de posición del paciente	32	8	40	11%
Traslado de pacientes en camilla	26	11	37	10%
Asistir al paciente en el baño	25	7	32	9%
Baño de paciente	18	7	25	7%
Traslado de pacientes en silla	14	5	19	5%
Traslado de paciente de la silla a la cama	1		1	0%
Total general	258	110	368	100%

2. La mayor población encuestada esta entre los 26 a 35 años que equivale a 56% de la muestra, seguida de 18 a 25 años con el 22%, coinciden en que la actividad que más genera sobreesfuerzo es el traslado de pacientes de la silla a la cama.

ACTIVIDADES/EDAD	18 a 25	26 a 35	36 a 45	más de 45
Traslado de pacientes de la silla a la cama	7%	20%	6%	1%

Traslado de pacientes de la cama a la silla	4%	7%	1%	0%
Baño de paciente en cama	2%	8%	2%	0%
Cambio de posición del paciente	4%	5%	1%	1%
Traslado de pacientes en camilla	1%	5%	4%	1%
Asistir al paciente en el baño	2%	5%	1%	1%
Baño de paciente	2%	3%	1%	1%
Traslado de pacientes en silla	1%	3%	2%	0%
Traslado de paciente de la silla a la cama	0%	0%	0%	0%
Total general	22%	56%	18%	4%

3. De la población encuestada el 80% fue del género femenino sobre un 20% del género masculino.

ACTIVIDADES/GENERO	FEMENINO	MASCULINO	TOTAL GENERAL	TOTAL GENERAL
Traslado de pacientes de la silla a la cama	96	28	124	34%
Traslado de pacientes de la cama a la silla	31	14	45	12%
Baño de paciente en cama	41	4	45	12%
Cambio de posición del paciente	34	6	40	11%
Traslado de pacientes en camilla	33	4	37	10%
Asistir al paciente en el baño	25	7	32	9%
Baño de paciente	19	6	25	7%
Traslado de pacientes en silla	15	4	19	5%
Traslado de paciente de la silla a la cama	1		1	0%
Total general	295	73	368	100%

4. La cultura de reporte de los accidentes laborales ha sido un trabajo que se ha recalcado en el HUSI, aunque según lo plasmado en esta encuesta, el personal no está realizando el respectivo reporte de accidente laboral ante la oficina de Salud Laboral ya que de los 368 encuestados 170 refirieron haber tenido una lesión por sobreesfuerzo durante el periodo de agosto del 2015 a agosto del 2016 el 56% reporto y el 44% no lo hizo, siendo las lesiones en región lumbar las más provocadas por sobreesfuerzo.

REPORTES	Lesión en hombro	Lesión en muñeca	Lesión en región dorsal	Lesión en región lumbar	Lesión en rodilla
-----------------	-------------------------	-------------------------	--------------------------------	--------------------------------	--------------------------

NO	16	16	6	32	5
AUXILIAR DE ENFERMERIA	13	12	6	28	4
ENFERMERO JEFE	3	4		4	1
SI	20	21	6	40	8
AUXILIAR DE ENFERMERIA	12	15	4	35	7
ENFERMERO JEFE	8	6	2	5	1
Total general	36	37	12	72	13

REFERENCIAS

Conceptos de salud, Información sobre conceptos de salud y hábitos saludables. Recuperado el 9 de septiembre 2016 de: <https://conceptosdesalud.wordpress.com/2010/08/09/salud-laboral/>

Definición ABC, Tu diccionario hecho fácil. Social. Recuperado el 09 de septiembre 2016 de: <http://www.definicionabc.com/social/puesto-de-trabajo.php>

Hospital Universitario San Ignacio. Recuperado el 09 de septiembre 2016 de: <http://www.husi.org.co/>

De conceptos.com. Recuperado el 09 de septiembre 2016 de: <http://deconceptos.com/ciencias-juridicas/derecho-del-trabajo>.

Minagricultura, Instituto Colombiano Agropecuario, ICA. Recuperado el 09 de 2016 de: <http://www.ica.gov.co/getdoc/74900ed8-959b-4809-a492-7c68b098734d/Epidemiologia-Veterinaria.aspx>

Ministerio de Trabajo, Empleo y Seguridad Social. InfoLEG, base de datos del Centro de Documentación e Información, Ministerio de Economía y Finanzas Públicas. Recuperado el 10 de agosto 2016 de: <http://www.infoleg.gob.ar/infolegInternet/anexos/245000-249999/246272/norma.htm>

Ministerio de Trabajo, Empleo y Seguridad Social. InfoLEG, base de datos del Centro de Documentación e Información, Ministerio de Economía y Finanzas Públicas. Recuperado el 09 de septiembre 2016 de: <http://infoleg.mecon.gov.ar/infolegInternet/anexos/90000-94999/90396/norma.htm>

Sánchez, Diana. (2015, 10 de marzo), Ausentismo Laboral: Una visión desde la gestión de la seguridad y la salud en el trabajo. Recuperado el 10 de agosto 2016 de: http://www.uelbosque.edu.co/sites/default/files/publicaciones/revistas/revista_salud_bosque/volumen5_numero1/07-articulo5-salud-bosque_vol5-No1.pdf


Wikipedia, La enciclopedia libre. Última modificación 4 de marzo de 2016. Recuperado el 10 de agosto 2016 de: <https://es.wikipedia.org/wiki/Incapacidad>

Wikipedia. La enciclopedia libre. Última modificación 21 de marzo de 2016. Recuperado el 10 de agosto 2016 de: <https://es.wikipedia.org/wiki/Ergonom%C3%ADa>

Zora, Wilson. (2009, 27 de mayo). Lesiones Osteomusculares. Posturas Corporales Inadecuadas. Recuperado el 10 de agosto 2016 de: <https://sites.google.com/site/posturascorporalesinadecuadas/Home/lesiones-osteomusculares>

ANEXOS

ENCUESTA

	INVESTIGACIÓN TRABAJO DE GRADO	CODIGO: 001
	ENCUESTA DE IDENTIFICACION DE CAUSAS DE ACCIDENTES POR SOBRESFUERZOS	VERSION: 2016 APROBADO: ***** Página 1 de 1

La siguiente encuesta es realizada con fines educativos y serán utilizados para una investigación de proyecto de grado debidamente autorizado por el Hospital Universitario San Ignacio, por este motivo las respuestas son confidenciales, anónimas y no serán usadas para actividades diferentes a la mencionada en el encabezado. Por favor sea sincero con su respuesta.

AUXILIAR DE ENFERMERIA: _____ ENFERMERO JEFE: _____ DEPENDENCIA: _____
 EDAD: 18 a 25 ___ 26 a 35 ___ 36 a 45 ___ más de 46 ___ MASCULINO: ___ FEMENINO: ___
 HORA: _____ FECHA _____

Marque con una X la respuesta que considere más acertada. (SOLO UNA)

De las siguientes actividades cotidianas de su labor: ¿Cuál considera usted que tiene el mayor riesgo de accidente laboral por sobreesfuerzo?		
ACTIVIDADES	SI	NO
Traslado de pacientes de la silla a la cama		
Traslado de pacientes de la cama a la silla		
Traslado de pacientes en camilla		
Traslado de pacientes en silla		
Baño de paciente		
Baño de paciente en cama		
Asistir al paciente en el baño		
Cambio de posición del paciente		

De las siguientes lesiones, ¿ha presentado alguna durante el periodo de agosto 2015 a agosto 2016 por causa de accidente de trabajo?		
LESIONES POR SOBRESFUERZO	SI	NO
Lesión en hombro		
Lesión en muñeca		
Lesión en región dorsal		
Lesión en región lumbar		
Lesión en rodilla		

Si la respuesta es SI, ¿ha realizado el reporte de accidente de trabajo en Salud Laboral y Gestión Ambiental del HUSI?	SI	NO

observaciones y/o sugerencias

Elaborada por:	Aprobada por:	Aplicada por:
Nombre: Jonathan Ramirez	Nombre: Liseth Paola Bolivar Pira	Nombre: Jonathan Ramirez
Cargo: Estudiante, Administración en Salud Ocupacional, Universidad Minuto de Dios	Cargo: Jefe de Salud Laboral y Gestión Ambiental	Cargo: Estudiante, Administración en Salud Ocupacional, Universidad Minuto de Dios
Fecha: 05 Septiembre 2016	Fecha: 16 Septiembre 2016	Fecha: DD MM AAAA