



**UNIVERSIDAD METROPOLITANA DE EDUCACIÓN,
CIENCIA Y TECNOLOGÍA**

Decreto Ejecutivo 575 del 21 de julio de 2004

Acreditada mediante Resolución N°15 del 31 de octubre de 2012

**FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESPECIALIZACIÓN EN SALUD OCUPACIONAL Y SEGURIDAD
INDUSTRIAL**

**ENFERMERÍA Y FACTORES DE RIESGO ERGONÓMICOS EN
ENTORNOS HOSPITALARIOS**

**Trabajo presentado como requisito para optar al grado de Especialista en
Salud Ocupacional y Seguridad Industrial**

Autora: Yulissa Yaneth Flores Díaz

Tutor: Yanive Constanza Ponce Velasco

Panamá, agosto, 2021

Dedicatoria

Este trabajo está dedicado primeramente a Dios porque hasta aquí él me ha ayudado, y a todas esas personas que en su momento me dedicaron parte de su tiempo, ya sea con esas palabras de aliento que necesitaba para culminar la especialidad.

Agradecimiento

Principalmente agradezco a Dios por permitirme culminar esta etapa profesional.

Agradezco a la universidad y mis profesores por los conocimientos impartidos en el transcurso de mis estudios de especialización.

Agradezco a mi madre por siempre darme su apoyo incondicional.

Agradezco a mi suegra Eneida Mojica por creer en mí y siempre apoyarme incondicionalmente y ser una segunda madre para mí.

Agradezco a Raúl Ríos por su apoyo moral, emocional y económico que me brindo para culminar este trabajo.

Me agradezco a mí por ser una mujer maravillosa, por creer en mí, por todo el esfuerzo que hice para conseguir esta meta, me agradezco a mí por ayudar y pensar siempre en todo los demás antes que yo, me agradezco por ser una mujer no perfecta, pero si autentica y única en todo lo que hago como madre, hija, amiga y profesional.

¡Gracias!

Resumen

ENFERMERÍA Y FACTORES DE RIESGO ERGONÓMICOS EN ENTORNOS HOSPITALARIOS

Este estudio monográfico aborda la investigación sobre los factores ergonómico en las instalaciones hospitalarias específicamente las que suelen suceder a las enfermeras en el ejercicio de sus funciones, trata de un personal que está en constante atención directa con los pacientes muchos de ellos encamados o con la restricción de algún tipo de movilidad. Es conocido que la naturaleza de las funciones que ejerce el personal de enfermería requiere de movilización, esfuerzo, carga horaria y otras que pueden ocasionarle situaciones físicas, biológicas, mentales y sociales en su estado de salud.

Por tanto, es preciso identificar y definir cada uno de los factores presentes en la enfermedad profesional que sufren las enfermeras para redefinir acciones concretas que aporten a la reducción de los problemas de salud presentes y futuros dentro de las instalaciones de salud. De forma que los resultados aporten significativamente al planteamiento de proyectos que minimicen o ayuden a prevenir las situaciones que afectan la salud de este grupo de trabajo indispensable en la atención de salud del resto de los ciudadanos. Este estudio monográfico se desarrolló mediante una metodología de recolección de información a través de fuentes primarias y secundarias; el cual revela situaciones de riesgo ergonómico que generan en el personal de enfermería mayormente problemas de lumbares a causa de posturas incómodas o levantamientos forzosos. Es así, que se profundiza en la temática de los factores de riesgo, salud ocupacional, ergonomía, además, de las bases legales que marcan esta temática desde la constitución política, leyes, decretos, resueltos y reglamentaciones sobre la salud ocupacional, seguridad e higiene industrial.

Palabras clave: Riesgo ergonómico, enfermería, centro hospitalario, salud ocupacional.

Abstract

NURSING AND ERGONOMIC RISK FACTORS IN HOSPITAL SETTINGS

This monographic study addresses the research on ergonomic factors in hospital facilities, specifically those that tend to occur to nurses in the exercise of their functions, it deals with a staff that is in constant direct care with patients, many of them bedridden or with restriction of some kind of mobility. It is known that the nature of the functions performed by the nursing staff requires mobilization, effort, work hours and others that may cause physical, biological, mental and social situations in their state of health. Therefore, it is necessary to identify and define each of the factors present in the occupational disease suffered by nurses in order to redefine concrete actions that contribute to the reduction of present and future health problems within health facilities. So that the results contribute significantly to the planning of projects that minimize or help prevent situations that affect the health of this indispensable work group in the health care of the rest of the citizens. This monographic study was developed through a methodology for collecting information through primary and secondary sources, which reveals ergonomic risk situations that mostly generate lower back problems in nursing personnel due to uncomfortable postures or forced lifting. Thus, it delves into the subject of risk factors, occupational health, ergonomics, in addition to the legal bases that mark this subject from the political constitution, laws, decrees, resolutions and regulations on occupational health, safety and hygiene industrial.

Keywords: Ergonomic risk, nursing, hospital center, occupational health.

Índice general

Contenido	Páginas
Dedicatoria.....	ii
Agradecimiento.....	iii
Resumen.....	iv
Abstract.....	v
Introducción	viii
PARTE I	10
CONTEXTUALIZACIÓN DEL TEMA	10
1.1. Descripción del tema.....	11
PARTE II	14
IMPORTANCIA O JUSTIFICACIÓN.....	14
2.1. Justificación aportes a la revisión bibliográfica del tema	15
PARTE III.....	17
FUNDAMENTACIÓN TEÓRICA.....	17
3.1. Bases teóricas y conceptuales	18
3.1.1. Enfermería	18
3.1.2. Salud ocupacional.....	20
3.1.3. Riesgos laborales	21
3.1.4. Ergonomía	21
3.1.5. Campo de actuación de la ergonomía.....	22
3.1.6. Riesgos ergonómicos	24
3.1.7. Fatiga mental	25

3.1.8. Accidente de trabajo	26
3.2. Bases legales	27
Conclusiones	30
Recomendaciones	33
Bibliografía	35

Introducción

Sin duda, la salud es un factor vital para los seres humanos como entes biopsicosociales, que se desenvuelven en los distintos ámbitos de la vida. En cuanto al entorno laboral la seguridad y salud se enmarca en el mejoramiento de los niveles de productividad de los trabajadores manteniendo su salud.

Lo anterior, se centra en la salud como un derecho de toda persona, fundamentado en la dignidad humana sentado en la Declaración Universal de Derechos Humanos (1948) que señala a la salud como eje fundamental para la calidad de vida.

Es innegable la relación entre la salud y el trabajo, ya que la persona adulta cumple con la función de sostenerse y mantener la economía familiar a través de su trabajo. Para desarrollar satisfactoriamente sus funciones laborales requiere contar con una salud óptima que debe atenderse y conservarse en el entorno laboral y otros.

Precisamente los entornos hospitalarios albergan un gran número de trabajadores con funciones diversas en beneficio de la salud de los ciudadanos, siendo estos trabajadores los que se exponen constante a riesgos en su salud como es el caso de los riesgos ergonómicos de las enfermeras.

En este sentido, las enfermeras que por la naturaleza de su trabajo tienen requerimientos físicos como: postura, fuerza, movimiento u otro que pueden sobrepasar su capacidad de respuesta y poner en riesgo su salud; afectando su desempeño.

Ahora bien, los profesionales de la enfermería presentan problemas mayormente de lesiones por pinchazo, estrés, fatiga, ausentismo y lesiones músculo

esqueléticas que están relacionadas con el manejo de los pacientes. A este respecto los riesgos laborales afectan la vida y salud de estos profesionales, así como a la misma estructura organizativa del hospital.

Esta monografía está estructurada de acuerdo con el manual de trabajo de grado de la UMECIT, que en su primera parte denominada contextualización del tema que incluye la descripción del contenido y la segunda parte llamada importancia o justificación se coloca los aportes a la revisión bibliográfica.

En una tercera parte, titulada, fundamentación teórica, se profundiza en las bases teóricas y conceptuales, así como las bases legales que marcan la normativa jurídica de la temática tratada en este estudio monográfico.

PARTE I
CONTEXTUALIZACIÓN DEL TEMA

1.1. Descripción del tema

Frecuentemente los trabajadores se exponen a factores de riesgo físico, químico, biológico, psicosociales, y ergonómico en la realización de sus actividades laborales. Éstos factores suelen conducir a la ruptura de su estado de salud causado por accidentes, enfermedades profesionales u otras relacionadas con el entorno laboral. Si bien, se ha reconocido la trascendencia de estos factores, es claro que se pueden eliminar o controlar a través de medidas preventivas y de mitigación del riesgo.

En todo caso existen lugares de trabajo que por su naturaleza en las actividades laborales pueden producir riesgos a los que se exponen los trabajadores, realidad de la que lo escapan los centros hospitalarios.

Cabe indicar, que la Organización Mundial de la Salud (2007) menciona en su estudio de enfermedades laborales, que el 4 y 6% del Producto Interno Bruto (PIB) a nivel mundial se gasta en concepto de compensaciones y ausencias laborales a causa de accidentes o enfermedades profesionales. Siendo las sobrecargas laborales uno de los factores que influye en los riesgos laborales en el personal de salud.

De acuerdo con el Instituto Nacional de Estadísticas y Censo en Panamá para el 2018, siendo estas las últimas estadísticas registradas oficialmente, existen en las instalaciones de salud 6.256 enfermeras (os) de estos 597 son hombre y 5.659 mujeres.

Es así, que algunos de los trastornos musculo esqueléticos son causas principales de jubilación anticipada, ausencia de trabajo y de lesiones comunes causante de discapacidades a largo plazo. Las lesiones ocupacionales que mayormente se afectan son la columna vertebral, los codos, muñecas y manos.

Sin duda, algunas características individuales que influyen en los factores ocupacionales como el tipo de trabajo, género, edad, posturas incómodas, trabajo acelerado o movimientos. De acuerdo con la Organización Mundial de la Salud (2018) señala que las enfermedades profesionales están influenciadas mayormente por los factores ergonómicos.

En la profesión de enfermería se pueden dar posturas incómodas, repetitivas o aquellas que se mantienen estáticamente durante períodos prolongados de tiempo que causa dolor, fatiga y lesiones. Mayormente el dolor lumbar es una de las lesiones presentadas en las enfermeras debido a la sobre carga horaria, el levantamiento de peso o posturas incomodas.

Por lo tanto, los trastornos musculo esqueléticos como lo son las lesiones de espalda entre los trabajadores de salud, el cual se aborda generalmente mediante terapias de mecánica corporal.

Para Montoya (2019) las labores propias de la enfermera estás se exponen a riesgos ergonómicos como sobre-esfuerzos por la movilización de pacientes, posturas difíciles para alcanzar objetos distantes o bajos, estar de pie muchas horas. Algunas de las situaciones ergonómicas que afectan al personal de enfermería se relacionan con el uso de la instrumentación médica, controles y dispositivos, de la misma infraestructura hospitalaria o la manipulación manual de pacientes.

La relación enfermero-paciente se traduce como el número mínimo de enfermeras a cargo de cierta cantidad de pacientes, coeficiente que determina la carga laboral de trabajo en enfermería. Cuando la carga laboral aumenta, es decir la relación enfermero-paciente es alta, debido a la falta de personal, es como se presentan consecuencias tanto físicas y mentales en el enfermero. (Ramírez, Durán, Perdomo, Romero y Zúñiga, 2015, p.18)

En Panamá, muchos de los servicios especializados se centran en la ciudad capital lo que limita el acceso y atención de algunos pacientes del interior del país. Así mismo, la “capacidad de las instalaciones de salud y el personal son limitadas; por ende, es casi imposible mantener una capacidad adecuada para la prestación de los servicios de salud”. (Montoya, 2019, p.23)

Lo que nos lleva al planteamiento de la siguiente pregunta de investigación:

¿Qué factores de riesgo ergonómicos presenta el personal de enfermería en los entornos hospitalarios?

PARTE II
IMPORTANCIA O JUSTIFICACIÓN

2.1. Justificación aportes a la revisión bibliográfica del tema

De acuerdo con el artículo de López, L. y Cumbreira, A. (2019) en la Revista Médica de Panamá señalan que el profesional de enfermería es propenso en un 36% a trastornos músculos esqueléticos, con una sintomatología caracterizada por el dolor lumbar debido a situaciones ergonómicas que se presentan en sus sitios de trabajo como espacios reducidos, pisos resbaladizos y equipos deteriorados por su constante uso y las características propias de sus actividades diarias como: transporte y desplazamiento de cargas múltiples, estrés, caídas, entre otros.

Muchas de las actividades intrahospitalarias, emplean fuerzas y posturas forzadas, que se asocian con el desarrollo futuro de una enfermedad a falta de la prevención de riesgos ergonómico.

En el campo de la salud ocupacional, pese a los intentos por evaluar las condiciones adversas, propias de la labor de los enfermeros, la sobrecarga laboral, los movimientos repetitivos o las cargas pesadas, implican a futuro posibles enfermedades laborales que se podrían controlar.

Por ende, es importante estudiar los factores de riesgos ergonómico que suelen generarse en el personal de enfermería sobre todo lo que trabaja en centros hospitalarios de forma que se puedan plantear proyectos de mejora en la instrumentación y el manejo de las diferentes actividades laborales.

Este estudio servirá de base para el planteamiento de escenarios similares que pueda mostrar las necesidades y adaptaciones pertinentes para el mejor funcionamiento del trabajo del personal de enfermería.

Además, de investigar las funciones que influyen directamente en la salud del personal de enfermería, especialmente en la parte ergonómica con la idea de establecer mejoras continuas, a través de estrategias que reduzcan los riesgos ergonómicos durante sus labores.

Se espera que el estudio impacte directamente en la salud del personal de enfermería y sobretodo en la mejora de los factores de riesgo ergonómico presentes en las instalaciones hospitalarias de forma que se puedan plantear proyectos futuros encaminados a la búsqueda de soluciones para el desarrollo de las funciones del personal de enfermería.

PARTE III
FUNDAMENTACIÓN TEÓRICA

3.1. Bases teóricas y conceptuales

3.1.1. Enfermería

La carrera de Enfermería ha ido creciendo poco a poco, su práctica en la profesión ha ido evolucionando; por lo tanto, se toma consideración los aportes de diversos autores para reflexionar sobre el tema. En este sentido, Burgos (2009), aporta el término profesión como aquel que requiere mayor análisis desde su concepto a través de la historia con el propósito de lograr comprender como se fue perfilando una profesión o carrera dentro de la sociedad.

Las profesiones como son concebidas actualmente se estructuraron con base en la segmentación de la producción del conocimiento y de reglamentar su propio ejercicio, respaldado por la formación académica de manera formal, universitaria y ejerciendo en diferentes ramas de los sectores económicos.

Para Nightingale (1874) la enfermería es una ciencia que se sitúa en el mejor estado posible al paciente mediante conocimientos especializados. A su vez, Orlando (1962), señala que la enfermería es una profesión autónoma independiente, cuya atención va dirigida al paciente.

Por otro lado, Henderson (1960) indica que la enfermería ayuda al paciente para desarrollar actividades en la atención y recuperación de su salud. Para Watson (1979), la enfermería es la ciencia de los cuidados que esta interrelacionado con la calidad de vida y su mejora.

La Asociación Americana de Profesionales de Enfermería (1997) define la profesión como la naturaleza y alcance de la práctica dirigida al diagnóstico y tratamiento de los problemas de salud.

Por su parte Infirmieros (2014), manifiesta que la enfermería cubre cuidados autónomos de las personas, lo que incluye la promoción, prevención y cuidados de la salud a través de la defensa, fomento, investigación, formación, participación, gestión y de los sistemas de salud.

La Enfermería como profesión se fue perfeccionando a través de los años, desarrollando la carrera a nivel universitario, donde cualquier persona que deseaba estudiar la carrera de Enfermería podría hacerlo, desestimando la suposición de que Enfermería es una profesión innata a la mujer.

Para comprender esto, es importante hacer una breve revisión histórica del desarrollo de los cuidados en la sociedad, tan antiguos como el hombre mismo, y su asociación con el desarrollo de la Enfermería.

Burgos (2009), refiere que la Enfermería surge como profesión y que esto se le atribuye a la teorista y madre de la Enfermería Florence Nightingale, quien establece las bases de una formación profesional formal; quien, en el año 1882 publicó dos artículos para el Quain's Dictionary of Medicine titulados “Formación de las Enfermeras” y “Cómo cuidar al enfermo”. De esta manera, conforma una carrera en Enfermería más sólida como una profesión, estableciendo todos los lineamientos al respecto, el antecedente más relevante en relación a los lineamientos como profesión lo introdujo Florence Nightingale, instaurando prácticas sanitarias; tales como: el lavado de manos, la higiene y la salubridad del ambiente.

A principios del siglo pasado la Enfermería ingresa como disciplina a los estudios superiores y desde entonces, está enfocada a la delimitación del objeto específico de su estudio, esto incluye en la actualidad teorías científicas que tienen que ver con el hombre y sus necesidades, los instrumentos metodológicos para el proceso de enseñanza aprendizaje. (Burgos, 2009).

Burgos (2009), ha planteado que han surgido distintas teorías de Enfermería que, según diversas corrientes de pensamiento, plantean relaciones entre el cuidado, la persona, la salud y el entorno, en un intento continuo de determinar con claridad el amplio campo de esta disciplina, la cual está en constantes cambios.

De acuerdo con lo anterior, se puede aportar que la carrera de Enfermería en este siglo XXI es una profesión pujante, necesaria para la sociedad, que ha ido evolucionando permanentemente hacia sus objetivos principales, manteniendo a nivel universitario altos niveles de exigencia, contenidos teóricos elevados y en donde en todo momento los estudiantes reflexionan acerca de sus funciones en la vida laboral, lo que hace que se haga más difícil cursar la carrera de Enfermería de forma continua y con plan completo.

3.1.2. Salud ocupacional

Melgar (2015) cita a “Bernardino Ramazzini” (1700) considerado el fundador de la medicina del trabajo, es quien plantea un examen minucioso de los factores etiológicos de las afectaciones de los distintos oficios en su obra Enfermedades de los Trabajadores.

Sobre este asunto, la salud ocupacional es el área del conocimiento que busca el bienestar físico social y mental de las personas con relación a sus puestos de trabajo, enfatizando el empleo de medidas preventivas que reduzcan las posibilidades de accidentes y enfermedades por las funciones laborales.

La salud ocupacional es un derecho fundamental que significa no solamente la ausencia de afectaciones o de enfermedad ocupacional, sino también de los elementos y factores que afectan negativamente el estado físico o mental del trabajador y están

directamente relacionado con los componentes del ambiente de trabajo. (Melgar 2015, p.13)

De acuerdo a la Organización Mundial de la Salud y la Organización Internacional del Trabajo (1959) indican que la finalidad de la “salud ocupacional es promover y mantener el más alto grado de bienestar físico, mental y social de los trabajadores en todas las profesiones” evitando el desmejoramiento de la salud, causada por las condiciones de trabajo, protegerlos en sus ocupaciones de los riesgos resultantes de los agentes nocivos; manteniendo a los trabajadores de manera adecuada en actitudes fisiológicas y psicológicas para adaptar el trabajo al colaborador y viceversa.

Entonces, la salud ocupacional es la rama de la salud pública que promueve y mantiene el bienestar físico, mental y social de los trabajadores en sus ocupaciones, previniendo el daño a la salud causado por las condiciones laborales o factores de riesgo adecuando las funciones al trabajador mediante la atención de sus actitudes y capacidades.

3.1.3. Riesgos laborales

Para López, L. y Cumblera, A. (2019), riesgo laboral es toda posibilidad de que un trabajador sufra un determinado daño a su salud, como consecuencia del trabajo realizado. Cuando esta posibilidad se materialice en un futuro inmediato y suponga un daño grave para la salud de los trabajadores, hablaremos de un riesgo grave e inminente.

3.1.4. Ergonomía

La ergonomía está relacionada con las interacciones entre el ser humano y otros elementos del sistema la cual aplica teorías principios y métodos para optimizar el bienestar humano y de los sistemas. Esta promueve un enfoque holístico que implica

consideraciones físicas, cognitivas, organizativas, sociales, ambientales u otros con el objeto de reducir las lesiones y enfermedades ocupacionales, lo que reduce las incapacidades e indemnizaciones aumentando la productividad, calidad y seguridad.

El concepto de ergonomía se fortalece en el siglo XX junto a corrientes de investigación dirigida a la adaptación racional del trabajo, fundamentada en los conocimientos y experiencias. El concepto se deriva del griego ergo que significa trabajo, y nomos que significa leyes.

Citando a Melgar, Díaz (2000) afirma que la ciencia aplicada que se ocupa de la adaptación del trabajo y del lugar de trabajo a las características y capacidades del trabajador con el objeto de que este pueda realizar de forma segura y eficaz las tareas encomendadas. (p. 16)

Para el Centro Panamericano de Ingeniería Sanitaria y Ciencias del Ambiente/CEPIS), junto a la Organización Panamericana de la Salud (OPS), para el año 2003 define el concepto de ergonomía como:

La ergonomía se orienta a compatibilizar las capacidades físicas del trabajador con las exigencias objetivas del puesto de trabajo, fuerza, resistencia, destreza, flexibilidad, capacidad para soportar posturas forzadas, agudeza visual y auditiva, así como su estado mental y emocional en relación con las formas de organización de honorarios, carga laboral y estrés relacionados con el trabajo. (CEPIS/OPS, 2003, p.3)

3.1.5. Campo de actuación de la ergonomía

En este punto es importante exponer los campos de actuación de la ergonomía desarrollados por Montoya (2019):

“Economía ambiental: Los contaminantes ambientales que existen en el puesto de trabajo para conseguir un entorno confortable, estos pueden ser: físicos, químicos y biológicos como ruido, vibraciones, radiaciones, temperatura, ambiente visual y otros.

Ergonomía geométrica: Estudia la relación entre las personas y las condiciones geométricas del puesto de trabajo determinando el correcto diseño para el desempeño del puesto de trabajo, considerando los datos antropométricos y las dimensiones esenciales necesarias.

Ergonomía temporal: Mira el bienestar del trabajador en relación con los tiempos de trabajo horarios, turnos, jornadas, tiempos de reposo, pausas, descansos y ritmos de trabajo.

Ergonomía de la comunicación: Tiene que ver con el diseño de la comunicación entre los trabajadores, las máquinas mediante el análisis de los soportes empleados, ya sean dibujos o textos que facilitan comunicación.

Ergonomía de seguridad: Busca conservar la integridad física del trabajador empleando criterios económicos que pueden ser aplicados en las distintas áreas de trabajo”. (p.22)

En síntesis, el diseño ergonómico del trabajo se puntualiza en el uso correcto de las capacidades del trabajador con respecto a sus limitaciones identificándolas mediante la investigación para reconocer los límites de la persona y evitar que el trabajo sobre pase sus capacidades físicas y mentales.

3.1.6. Riesgos ergonómicos

Los factores de riesgos ergonómico hacen referencia a las características del ambiente de trabajo que causa un desequilibrio entre los requerimientos del desempeño y la capacidad de los trabajadores en la realización de las tareas.

Los riesgos ergonómicos son agentes de naturaleza física, química, biológica o aquellas resultantes de la interacción entre el trabajador y su ambiente laboral tales como psicológicos y ergonómico, que pueden causar daño a la salud. Denominados también factores de riesgos ocupacionales, agentes o factores ambientales. (MINSA, 2005, p.5)

En todo caso estos factores se asocian a la postura, fuerza, movimiento, herramientas, medios de trabajo y entorno laboral, como se puede evidenciar en la tabla 1, donde se da a conocer los principales riesgos ergonómico asociados con el trabajo de enfermería en: riesgo, condiciones de trabajo, diferencias hospitalarias y efectos en la salud de la enfermería.

Tabla 1. Factores de Riesgo Ergonómicos

RIESGO	CONDICIONES DE TRABAJO	DEFICIENCIAS HOSPITALARIAS	EFFECTOS EN LA SALUD DE LA ENFERMERA
Carga física, sobre esfuerzo físico y/o postural.	- Postura incorrecta.	- Adopción de posturas inadecuadas. - Trabajo prolongado de pie. - Movilización y transporte de pacientes. - Sobre esfuerzo físico.	- Alteraciones osteomusculares y/o circulatorias. - Lumbalgias. - Lesiones de disco intervertebral. - Discopatías. - Hernias discales.

Requerimientos excesivos de movimiento.	<ul style="list-style-type: none"> - El movimiento se realiza sobre una carga estática alta. - Repetitividad. - Asociación de fuerza y repetitividad. 	<ul style="list-style-type: none"> - Movimientos repetitivos. - Alta concentración de movimiento. - Grandes recorridos durante la jornada laboral. 	<ul style="list-style-type: none"> - Lesiones por trauma acumulativo. - Síndrome de túnel del carpo. - Lesiones ostiotendinosas. - Fatiga crónica.
Requerimientos excesivos de fuerza.	<ul style="list-style-type: none"> - Requerimiento de fuerza que supera la capacidad. - La fuerza se realiza asociada con cargas estáticas altas. - Requerimientos de fuerza asociados con cargas dinámicas altas. - Uso de métodos incorrectos para el manejo de cargas. 	<ul style="list-style-type: none"> - El esfuerzo que realiza en forma repetida. No se cumplen los tiempos de recuperación. - No existe capacitación o entrenamiento para la manipulación y transporte de pacientes. - Selección inadecuada de personal de acuerdo a los requerimientos específicos del trabajo. 	<ul style="list-style-type: none"> - Alteraciones osteomusculares y/o circulatorias. - Lumbalgias. - Lesiones de disco intervertebral. - Discopatías. - Hernias discales.
Condición inadecuada de los puestos de trabajo.	<ul style="list-style-type: none"> - Adecuación deficiente de los puestos de trabajo de enfermería 	<ul style="list-style-type: none"> - Recorridos innecesarios. - Accidentes de trabajo. 	<ul style="list-style-type: none"> - Fatiga. - Malestar general. - Agravamiento o lesiones osteomusculares. - Irritabilidad. - Cansancio.

Fuente: Melgar, (2015).

3.1.7. Fatiga mental

Según Vega y Nava (2019), la Fatiga Mental se define como un estado psicobiológico causado por largos períodos que demanden una actividad cognitiva intensa y que provocan una sensación de cansancio y falta de energía. La fatiga mental se puede provocar luego de realizar tareas cognitivas en las que se necesite de mucha atención, mucha percepción debido a que, al existir muchos estímulos externos, o mucha información que la persona necesite almacenar en la memoria.

Monterrosa, Ulloque y Carriazo (2014), refieren que, el descanso es el reposo, la quietud o la pausa que se hace en medio de una actividad, es lo que ayuda a aliviar la fatiga y las dolencias físicas o morales; con respecto a la noción de descanso, también, puede utilizarse como sinónimo de sueño, como un estado de reposo uniforme del organismo, caracterizado por el bajo nivel de actividad fisiológica, la relajación como el procedimiento que ayuda a reducir la tensión física o mental y, por último, el ocio como el tiempo que se utiliza a discreción y no para cumplir con actividades obligatorias.

3.1.8. Accidente de trabajo

Al hablar de accidente de trabajo se hace referencia a los sucesos repentinos y prevenibles a causa del trabajo, produciendo en el trabajador una lesión orgánica o perturbación funcional, invalidez o muerte. Asimismo, los accidentes de trabajo suelen producirse durante la ejecución de las funciones del puesto o fuera de él.

Accidente de trabajo se define como “aquel que ocurre por el ejercicio del trabajo o servicio de la empresa, provocando lesión corporal o perturbación funcional que cause muerte, pérdida o de o reducción, permanente o temporaria, de capacidad de trabajo” (Corvacho, 2005, p.18).

En Panamá el concepto de accidente de trabajo es definido en el reglamento 41 de enero 2009 que habla sobre la prevención de riesgos profesionales y seguridad e higiene del trabajo de la Caja de Seguro Social: “es toda lesión corporal o perturbación funcional que el trabajador sufra, sea en la ejecución, con ocasión o por consecuencia del trabajo, y que dicha perturbación sea producida por la acción repentina o violenta de una causa exterior, o del esfuerzo realizado” (p.2).

Sin duda, la relación entre el trabajo y la salud han sido objeto de investigación desde la ciencia ocupacional debido al avance tecnológico y lo imprescindible que es desempeñar un trabajo como fuente de ingreso económico y parte de la realidad de la población, lo que hace un engranaje entre el conocimiento y la investigación en salud para la búsqueda de soluciones oportunas y efectivas. Es importante supervisar el cumplimiento de las normas de seguridad e higiene en las áreas de trabajo como medidas preventivas y de mitigación a los riesgos como un problema de salud pública que afecta a nivel personal, familiar y comunitario por tanto afecta la sociedad en general.

3.2. Bases legales

La Constitución Política de la República de Panamá dedica en el Capítulo 6° los temas de salud, seguridad social y asistencia social que en su artículo 109 establece que la salud es una función esencial del Estado, comprendida como el completo bienestar físico, mental y social.

Cabe resaltar, que el artículo 110 entra las distintas funciones del Estado en el tema de salud, cuyo inciso número 6 señala textualmente “Regular y vigilar el cumplimiento de las condiciones de salud y la seguridad que deben reunir los lugares de trabajo, estableciendo una política nacional de medicina e higiene y laboral”. (Constitución Nacional, 1972, p.35)

Artículo 113. Todo individuo tiene derecho a la seguridad de sus medios económicos de subsistencia en caso de incapacidad para trabajar obtener trabajo retribuido. Los servicios de seguridad social serán prestados o administrados por entidades autónomas y cubrirán los casos de enfermedad, maternidad, invalidez, subsidios de familia, vejez, viudez, orfandad, paro forzoso, accidentes de trabajo, enfermedades profesionales y las demás contingencias que puedan ser objeto de previsión y seguridad social (seguridad social, 6). La ley proveerá la implantación de tales servicios a medida que las necesidades lo exijan. (Constitución Nacional, 1972, p.36)

Es importante tener en cuenta la Ley 66 del 10 de enero de 1947 que establece el Código Sanitario de la República de Panamá, el cual regula los asuntos relacionados con la salubridad e higiene públicas, la política sanitaria y la medicina preventiva y curativa.

Artículo 208. Quedarán bajo el control de la Dirección General de Salud Pública todos los asuntos que se refieran a higiene industrial, y en especial los siguientes:

- 1) Edificios destinados a las industrias, o locales de trabajo, en lo relativo a lo dispuesto en los artículos 204 y 88, numerales 1 y 3.
- 2) Instalaciones
- 3) Maquinarias o instalaciones industriales en cuanto tengan relación con accidentes del trabajo y seguridad general de los empleados.
- 4) Procesos industriales sobre todo en lo que se refiere a la posibilidad de favorecer ciertos tipos de enfermedades, especialmente profesionales.
- 5) Materias primas y productos elaborados, sobre todo cuando estén destinados al consumo.

- 6) Viviendas, comedores, sitios de aseo, sitios de recreo, etc., para los obreros y sus familiares.
- 7) Servicios médicos preventivos, curativos y de emergencia, como también los de bienestar social para madres obreras, para niños, etc.;
- 8) Seguridad general para casos de explosiones, incendios y otras ocurrencias fortuitas. (Código Sanitario, 1947, pp. 53-54)

Artículo 209. Todo centro de trabajo industrial o agrícola, con más de doscientos (200) habitantes deberá contar con los servicios colectivos de mercado, hospital y otros, y reservar área para edificación de oficinas públicas, sociales, comerciales, etc., de acuerdo con los planos que sean aprobados por la Dirección de Salud Pública. (Código Sanitario, 1947, p. 54)

Artículo 210. Toda empresa industrial, comercial u otra que cuente con más de cien personas, entre obreros, empleados y sus familiares, tendrá la obligación de contratar los servicios de un profesional médico y a lo menos de una enfermera, los cuales deben tener su residencia en el centro de trabajo o en ciudad cercana que no quede a más de 10 km. de distancia. (Código Sanitario, 1947, p. 54)

La Caja de Seguro Social a través del Decreto de Gabinete N°. 68 de 1970, incursiona en materia de aseguradora de riesgos profesionales con un enfoque reparador y compensación del daño. A este respecto, el 5 de noviembre de 1977 se crea el programa de salud ocupacional, con un enfoque de promoción y prevención.

Además, la Junta Directiva de la Caja de Seguro Social el 6 de enero de 2009 se aprobó mediante Resolución 41, 039-2009 el reglamento general de prevención de riesgos profesionales y seguridad e higiene del trabajo, que en su artículo uno contiene un glosario completo de los términos relacionados con el tema, mientras que el artículo

dos abarca lo concerniente a la prevención de riesgos para la protección, seguridad y la salud en los entornos de trabajo.

Cabe indicar que el artículo 3 de este reglamento señala que los “empleadores y trabajadores, públicos y privados, están obligados a observar el cumplimiento de las disposiciones del presente reglamento en sus respectivos centros de trabajo” (Reglamento 41, 2009, p.5).

Artículo cinco del presente reglamento tiene como objetivo el mejoramiento de las condiciones y medio ambiente de trabajo, para la prevención de accidentes y enfermedades profesionales, promoviendo así la seguridad y la salud de los trabajadores mediante el desarrollo de actividades y la aplicación de medidas necesarias conducentes a eliminar o reducir los factores de riesgo en el puesto de trabajo relacionados con la carga física, diseño de espacios, lugares, higiene, carga mental y factores relacionados con la organización y contenido, así como aspectos del ambiente físico de trabajo en todo el territorio nacional. (Reglamento 41, 2009, p.5)

Conclusiones

Al finalizar este trabajo he llegado a la conclusión que los entornos laborales del personal de enfermería tienen algunos peligros de tipo biológicos, químicos, físicos y psicológicos que suelen ponerlos en riesgo por el desgaste, estrés, enfermedades laborales, exposición, transmisión, accidentes, problemas musculoesqueléticos, relacionados con el ejercicio de la profesión, de afecciones encontradas, resultantes del ejercicio diario laboral, son llamadas enfermedades profesionales, los estudios en el ámbito internacional corroboran la preocupación de investigadores sobre la problemática de la relación entre salud y la actividad laboral.

Es así, que la ergonomía como ciencia del bien bienestar laboral considera la optimización integral de los sistemas humanos y tecnológicos tomando en cuenta las normas de ergonomía necesarias para reducir las afectaciones físicas, psicosociales que puedan surgir a falta de la prevención en la seguridad y salud ocupacional.

También, se visualiza el esfuerzo que realiza al cambiar de posición a los pacientes y las posturas cómodas al tener que estar de pie o manejo de equipos hospitalarios pesados que se agudizan con las jornadas o turnos extensos.

Por lo general las enfermeras laborales en turnos de día o noche pasando el tiempo en posturas forzadas con una sobrecarga de pacientes en las instalaciones de salud no cuentan con la capacidad de dar respuesta con el poco personal o infraestructura inadecuada. Los riesgos ergonómicos generan un problema de salud pública debido al ausentismo, permiso o discapacidad, donde el grupo de enfermería puede requerir de una normativa específica que lo proteja y brinde seguridad en su trabajo para el desarrollo de sus funciones.

Es de suma importancia, cumplir con las normas de bioseguridad que se establecen en las instalaciones hospitalarias para mantener la seguridad y protección de

todo el personal de salud, ya que su deficiencia puede ocasionar enfermedades profesionales o accidentes laborales con graves consecuencias.

Por otra parte, la conciencia de los funcionarios o colaboradores en desarrollar el compromiso como equipo de trabajo brinda un seguimiento continuo que impacte significativamente en el desarrollo de planes de prevención ergonómico para evitar trastornos de cualquier tipo que puedan presentar en la realización del trabajo en las instalaciones hospitalarias, especialmente en el personal de enfermería.

Otro aspecto a considerar es la accidentabilidad laboral como un suceso repentino que puede ocurrir en el trabajo y producir en el trabajador lesiones orgánicas, funcionales, invalidez o muerte. Por lo que resulta oportuno examinar cada una de las áreas y tomar las medidas de prevención y mitigación para la preparación del personal de enfermería y evitar así el aumento de los accidentes de trabajo, aplicando los principios de la mecánica corporal, el personal que desarrolla actividades en su lugar de trabajo podrá desenvolverse con la mínima probabilidad de contraer problemas músculo esqueléticos.

Es preciso contar con iniciativas para informar a todos los interesados de la necesidad de contar con programas y estrategias para la promoción de la salud en riesgos ergonómico en los ambientes laborales de los trabajadores del sector de la salud y apoyar en el establecimiento de acciones concretas que surjan desde las mismas instalaciones de salud de acuerdo a los diagnósticos reales del personal y sus funciones.

Por ello, la aplicación de programas encaminados a la reducción de riesgos funcionan como medidas preventivas cruciales para la institución pues al tener información detallada de forma estratégica se afrontan los problemas y se minimizan los daños a la salud del personal enfermería.

En modo de conclusión es importante que se establezcan espacios en donde se realicen el estudio acerca de temáticas sobre mecánica corporal para minimizar riesgos ergonómicos en el espacio de trabajo con gestores del cuidado, por excelencia, están considerados los profesionales de enfermería; por lo tanto, es importante realizar actividades diarias en el lugar de trabajo, mediante pausas activas para proteger la salud de los empleados.

Recomendaciones

Al culminar la investigación se elaboran estas consideraciones:

Compartir los resultados de este estudio monográfico con los servicios de enfermería a través de revistas científicas para que la información llegue a las distintas audiencias y de esta manera mejorar la salud de las profesionales de enfermería.

Las enfermeras trabajan en diferentes turnos (diurnos y nocturnos) pasando ese tiempo en posturas forzadas; para ello, se sugiere realizar pausas activas en distintos momentos de la jornada laboral pueden ser de 5 a 10 minutos para mejorar el desempeño laboral, la concentración y reducir el estrés.

Coordinar con los profesionales de otros servicios y el personal de enfermería para la elaboración de estrategias que mejoren el seguimiento y vigilancia de accidentes laborales y riesgos ergonómico para establecer pautas o proyectos que ayuden y aporten a la reducción de casos.

Tomar de base los resultados de este estudio monográfico para profundizar en temas especializados sobre los factores de riesgos ergonómico en instalaciones hospitalarias y sobre todo el personal de enfermería a través de investigaciones científicas que ayuden y aporten al conocimiento y posibles alternativas de solución.

Desde las instalaciones de salud es recomendable continuar haciendo evaluaciones no sólo de desempeño, sino de las funciones, horarios y jornadas extendidas de los funcionarios que pueden posibilitar un desempeño favorable en sus funciones tan delicadas en servicio de la salud de la población

Por último, la dotación de mejores recursos donde se pueda contar con un mayor número de colaboradores al servicio de la salud, sin tener que generar jornadas extendidas y agotadoras a un mismo personal, pueden ser algunas de las alternativas que

a través de políticas de estado se logren establecer. Además, de programas dirigidos al personal de salud para la prevención de riesgos ergonómico como pueden ser las pausas activas y gimnasia laboral durante las jornadas de trabajo, entre otros.

Bibliografía

Asociación Americana de Profesionales de Enfermería (1997). Evolución del concepto de enfermería. Recuperado de <https://core.ac.uk/download/pdf/16373433.pdf>

Burgos, M. y. (2009). Enfermería como profesión. Revista Cubana de Enfermería, 1-9. http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-03192009000100010

CEPIS/OPS. (2003). Seguridad e higiene del trabajo en los servicios médicos de salud. Washigton: OPS.

Código Sanitario de la República de Panamá de 1947. Recuperado de <http://www.css.org.pa/CODIGO%20SANITARIO%20gaceta.pdf>

Corvacho, L. (2005). Epidemiología de las enfermedades relacionadas con la ocupación. Revista Cubana de Medicina General. Cuba.

Constitución Política de la República de Panamá de 1972. Recuperado de <https://pdba.georgetown.edu/Constitutions/Panama/vigente.pdf>

Caja de Seguro Social. (1970). Decreto de Gabinete N°. 68 sobre en materia de aseguradora de riesgos profesionales.

Henderson, V. (1960). Enfermería como profesión y su influencia. Revista Cubana de Salud Pública. Vol.27, N° 1. Recuperado de http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-34662001000100002

Infirmieres, C. (2014). Consejo Internacional de Enfermeras. España. Recuperado de <https://www.icn.ch/es>

López, L. y Cumbreira, A. (2019). Percepción de riesgo laboral del personal de salud en la Región Metropolitana de Salud. *Revista Médica de Panamá*. Recuperado de <http://www.revistamedica.org/index.php/rmdp/article/download/815/784>

Melgar, N. (2015). Factores de riesgo ergonómico y su relación con la salud ocupacional del profesional de enfermería en la unidad de cuidados intensivos del Hospital III Daniel Alcides Carrión, Tacna 2014. Perú: Universidad nacional Jorge Basadre Grohmann-Tacna. Recuperado de <http://repositorio.unjbg.edu.pe/handle/UNJBG/488>

Ministerio de Salud. (2005). Riesgos ocupacionales. Perú: MINSA. Recuperado de http://www.digesa.minsa.gob.pe/publicaciones/descargas/manual_deso.PDF

Monterrosa, A., Ulloque, L., & Carriazo, S. (2014). Calidad del dormir, insomnio y rendimiento académico en estudiantes de medicina. *Duazary*, 85-97. Obtenido de <https://revistas.unimagdalena.edu.co/index.php/duazary/article/view/814/733>

Montoya, E. (2019). Identificación de los factores de riesgo ergonómico y psicosocial en profesionales de enfermería en centro hospitalario del Estado de Sonora. México: Instituto Tecnológico de Hermosillo. Recuperado de <http://ith.mx/posgrado/mii/tesis/Edith%20Montoya%20Enriquez.pdf>

Nightingale F. (1874). Filosofía de la enfermería. *Revista Médica de Chile*. Vol.139, N° 6. Recuperado de https://scielo.conicyt.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-98872011000600017

Organización Mundial de la Salud y la Organización Internacional del Trabajo (1959). Informe de Salud para el trabajo.

Organización Mundial de la Salud. (2007). OMS. Salud de los trabajadores. Recuperado de https://www.who.int/topics/occupational_health/es/

Organización Mundial de la Salud. (2018). Día Mundial de la Salud. Recuperado de <https://www.who.int/home/cms-decommissioning>

Orlando, J. (1962). Teoría del proceso de enfermería. España. Recuperado de <https://es.essays.club/Otras/Temas-variados/TEOR%C3%8DA-DEL-PROCESO-DE-ENFERMER%C3%8DA-DE-IDA-JEAN-24630.html>

Ramírez, C., Durán, Y., Perdomo, D., Romero, K. Zúñiga, L. (2015). Recurso humano de enfermería según grado de dependencia de los pacientes. Revista Facultad de Salud. Colombia: Universidad Surcolombiana. Recuperado de <https://journalusco.edu.co/index.php/rfs/article/view/178>

Reglamento 41 de enero de 2009, sobre la prevención de riesgos profesionales y seguridad e higiene del trabajo de la Caja de Seguro Social. Recuperado de <http://www.css.gob.pa/Reglamento%20General%20de%20Prevencion%20de%20Riesgos.pdf>

Vega, C., & Nava, C. (2019). Relación estrés y fatiga: Un estudio en el ámbito Laboral. UNAM, 946-961. Obtenido de <http://www.revistas.unam.mx/index.php/rep/rep/article/view/70139>

Watson, J. (1979). Enfermería: la filosofía y ciencias de los cuidados. [https://www.google.com/search?q=Watson+\(1979\)&rlz=1C5CHFA_enPA901PA902&oq=Watson+\(1979\)&aqs=chrome...69i57j0i22i30i8.1020j0j7&sourceid=chrome&ie=UTF-8](https://www.google.com/search?q=Watson+(1979)&rlz=1C5CHFA_enPA901PA902&oq=Watson+(1979)&aqs=chrome...69i57j0i22i30i8.1020j0j7&sourceid=chrome&ie=UTF-8)

Infografía

<https://sites.google.com/site/todoparaenfermeria/Temas-Variados/oneastrally?tmpl=%2Fsystem%2Fapp%2Ftemplates%2Fprint%2F&showPrintDialog=1>