



UNIVERSIDAD TÉCNICA DE MANABÍ
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA DE ENFERMERÍA

TRABAJO DE TITULACIÓN

PREVIO A LA OBTENCIÓN DEL TÍTULO DE

LICENCIADA EN ENFERMERÍA

MODALIDAD: TRABAJO: COMUNITARIO

TEMA

Prevención de las Enfermedades Ergonómicas en el personal de Enfermería,
Clínicas de Varones y Mujeres del Hospital Dr. Verdi Cevallos Balda,
Portoviejo.

AUTORAS

INTRIAGO ALCIVAR JOHANA ARACELY
LUCAS PINTO MARIA FERNANDA

TUTOR DEL TRABAJO DE TITULACIÓN

PH. D. JUANA SARMIENTO CUEVA

DR. PEDRO MIGUEL GARCÍA LABRADA

REVISOR DEL TRABAJO DE TITULACIÓN

PORTOVIEJO – MANABÍ - ECUADOR

2016

DEDICATORIA

El hijo sabio es alegría de su padre y orgullo de su madre; por este motivo la siguiente tesis va dedicada:

A Dios Padre fuente de bendiciones y sabiduría por guiar mis pasos en esta noble vocación.

A mis padres, Julio y Ana por su apoyo incondicional, por inculcar en mis valores imperecederos de honor, esfuerzo, y perseverancia para lograr el cumplimiento de mis metas trazadas, superándome día a día, a mi compañero amigo, esposo incondicional Walter Mantuano, por su apoyo constante, a mi hijo Walter Joel motor fundamental en mi vida quien me da las fuerzas para continuar, gracias a ustedes, hoy puedo ver alcanzado este logro de mi carrera.

A mis maestros, docentes que me instruyeron y compartieron conmigo sus invaluable conocimientos en mi formación como profesional.

A mis hermanos, y amigos q me brindaron siempre su apoyo y entusiasmo.

A mi amiga y compañera del trabajo de titulación, María Lucas con quien durante este largo camino compartí muchas experiencias inolvidables y por brindarme lo más valioso de la vida su amistad.

Johana Aracely

DEDICATORIA

Este trabajo de titulación, se la dedico a mi Dios quien supo guiarme por el buen camino, darme fuerzas para seguir adelante y no desmayar en los problemas que se presentaban, enseñándome a encontrar las adversidades sin perder nunca la dignidad ni desfallecer en el intento.

A mis padres Carlos y Esther por su apoyo, consejos, comprensión amor, ayuda en los momentos difíciles, y por ayudarme con los recursos necesarios para estudiar.me han dado todo lo que soy como persona, mis valores, mis principios, mi carácter, mi perseverancia, mi coraje para conseguir mis objetivos.

Dedico en especial esta tesis al amor incondicional por su respaldo que durante el largo caminar de la vida ha estado presente apoyándome para no desmayar, y así culminar mi carrera porque me enseñó que siempre hay una luz al final del camino.

“la dicha de la vida consiste en tener siempre algo que hacer, alguien a quien amar y alguna cosa que esperar”

María Fernanda.

AGRADECIMIENTO

El presente trabajo de tesis primeramente nos gustaría agradecerle a Dios por bendecirnos para llegar hasta donde hemos llegado, porque hiciste realidad este sueño anhelado.

A la UNIVERSIDAD TÉCNICA DE MANABI por darnos la oportunidad de estudiar y ser unas profesionales.

A nuestra tutora de tesis, PhD. Juana Sarmiento Cueva, por su esfuerzo y dedicación, quien, con sus conocimientos, experiencia, su paciencia y su motivación ha logrado que terminemos nuestro proyecto.

Agradecimiento al personal de Enfermería del Hospital Verdi Cevallos Balda que permitieron el proceso de recolección de información, a los distinguidos docentes quienes con su profesionalismo y ética puesto de manifiesto en las aulas enrumban a cada uno de los que acudimos, ya que con sus conocimientos nos instruyeron durante nuestra etapa universitaria.

A nuestros padres quienes infundieron la ética y el rigor que guían nuestro transitar por la vida.

Son muchas las personas que han formado parte de mi vida profesional a las que me encantaría agradecerles su amistad, consejos, apoyo, ánimo y compañía en los momentos más difíciles de mi vida. Algunas están aquí conmigo y otras en mis recuerdos y en mi corazón, sin importar en donde estén quiero darles las gracias por formar parte de mí, por todo lo que me han brindado y por todas sus bendiciones.

Las Autoras

CERTIFICACIÓN DEL TUTOR DEL TRABAJO DE TITULACIÓN

Dra. Juana Sarmiento Cueva, Docente de la escuela de Medicina, Facultad de Ciencias de la Salud de la Universidad Técnica de Manabí en calidad de tutora del trabajo de titulación.

Certifica

Que, el trabajo de titulación de Grado **“PREVENCIÓN DE LAS ENFERMEDADES ERGONÓMICAS EN EL PERSONAL DE ENFERMERÍA DE LAS CLÍNICAS DE VARONES Y MUJERES DEL HOSPITAL VERDI CEVALLOS BALDA DE LA CIUDAD DE PORTOVIEJO**, bajo la modalidad de Desarrollo Comunitario es original de las egresadas **INTRIAGO ALCIVAR JOHANA ARACELY Y LUCAS PINTO MARIA FERNANDA**, el cual ha sido desarrollado y concluido de acuerdo a los requerimientos establecidos en la normativa de la unidad de titulación especial de la Escuela de Enfermería, con la asesoría y orientación periódica de mi persona como tutora.

ATENTAMENTE

Dra. Juana Sarmiento Cueva,
TUTORA DEL TRABAJO DE TITULACIÓN.

CERTIFICACIÓN DEL REVISOR DE TRABAJO DE TITULACIÓN

Dr. Pedro Miguel García Labrada, Docente de la escuela de Medicina, Facultad de Ciencias de la Salud de la Universidad Técnica de Manabí en calidad de revisor del trabajo de titulación.

Certifica

Que el trabajo de titulación de Grado, **PREVENCIÓN DE LAS ENFERMEDADES ERGONÓMICAS EN EL PERSONAL DE ENFERMERÍA DE LAS CLÍNICAS DE VARONES Y MUJERES DEL HOSPITAL VERDI CEVALLOS BALDA DE LA CIUDAD DE PORTOVIEJO**, original de las egresadas, **INTRIAGO ALCIVAR JOHANA ARACELY Y LUCAS PINTO MARIA FERNANDA** ha sido desarrollado y concluido de acuerdo a los requerimientos establecidos en la normativa de los trabajos de titulación y supervisado periódicamente por mi persona como revisor.

ATENTAMENTE:

Dr. Pedro Miguel García Labrada
REVISOR DEL TRABAJO DE TITULACIÓN

UNIVERSIDAD TÉCNICA DE MANABÍ

FACULTAD CIENCIAS DE LA SALUD

CARRERA DE ENFERMERÍA TRABAJO DE TITULACIÓN

TEMA.

“PREVENCIÓN DE LAS ENFERMEDADES ERGONÓMICAS EN EL PERSONAL DE ENFERMERÍA, CLÍNICAS DE VARONES Y MUJERES DEL HOSPITAL VERDI CEVALLOS BALDA PORTOVIEJO.”

TRABAJO DE TITULACIÓN DE GRADO

Sometida a consideración del tribunal de Revisión y Sustentación y Legislada por el Honorable Consejo Directivo como requisito previo a la obtención del título de:

LICENCIADA EN ENFERMERÍA

PRESIDENTE DEL TRIBUNAL
TITULACION

DIRECTORA DEL TRABAJO DE

UNIVERSIDAD TÉCNICA DE MANABÍ
FACULTAD CIENCIAS DE LA SALUD

CARRERA DE ENFERMERÍA

TRABAJO DE TITULACIÓN

DECLARACIÓN DE AUTORÍA

El trabajo de titulación, **PREVENCIÓN DE LAS ENFERMEDADES ERGONÓMICAS EN EL PERSONAL DE ENFERMERÍA CLÍNICAS DE VARONES Y MUJERES DEL HOSPITAL VERDI CEVALLOS BALDA PORTOVIEJO**, fue guiada y orientada con los conocimientos técnicos y científicos de parte de nuestra tutora, revisor del trabajo de titulación y Miembros del Tribunal de Revisión y Evaluación.

Además, afirmamos y aseguramos que las ideas, conclusiones y recomendaciones plasmadas en este trabajo de titulación son de única, total y exclusiva responsabilidad de las autoras.

Intriago Alcívar Johana Aracely
AUTORA

Lucas Pinto María Fernanda
AUTORA

RESUMEN

Las enfermedades ergonómicas se constituyen en un grave problema para el personal de enfermería y dentro de una casa de salud, es producto del momento de servir a un paciente que se limita a un procedimiento mecánico normal para la asistencia de dicho paciente, en los últimos años ha tomado grandes expectativas porque en más del 45% de los servidores de la salud a nivel mundial presentan problemas lumbares, dolor musculo esquelético, estrés, con apenas seis años de trabajo, aspecto que se evidencia en el hospital Verdi Cevallos Balda, en donde el personal de enfermería también presente severos problemas de enfermedades ergonómicas, sumándose la poca atención que se le brinda a esta problemática, sin reconocer los riesgos del futuro que pueden afectar hasta la pérdida del puesto de trabajo. Los problemas ergonómicos son manifestaciones de desgastes y daños debidos a sobrecargas o posturas incorrectas de trabajo, los trastornos músculo esqueléticas constituyen un importante problema para el personal de enfermería, quienes presentan una tasa relativamente alta de síndrome doloroso lumbar, síntomas que en ciertos casos limita su buen desempeño de trabajo, frente a esta realidad se determinó el proceso de prevención como un factor de reforzamiento del conocimiento y practica de aplicación de la mecánica corporal para la asistencia del paciente en su situación requerida.

Palabras claves. Mecánica corporal, enfermedades ergonómicas, problemas lumbares, personal de enfermería.

SUMMARY.

Ergonomic diseases constitute a serious problem for the nursing staff and within a health home, is the product of serving a patient who is limited to a normal mechanical procedure for the care of the patient, in recent years Has taken high expectations because in more than 45% of the health servants worldwide have lumbar problems, skeletal muscle pain, stress, with only six years of work, an aspect that is evident in the hospital Verdi Cevallos Balda, where the Nursing staff also present severe problems of ergonomic diseases, adding the little attention that is given to this problem, without recognizing the risks of the future that can affect until the loss of the job. Ergonomic problems are manifestations of wear and tear due to overloads or incorrect work positions. Musculoskeletal disorders are an important problem for nurses, who have a relatively high rate of lumbar pain syndrome, symptoms that in some cases limit their Good work performance, faced with this reality was determined the prevention process as a factor of reinforcement of knowledge and practice of application of the body mechanics for the assistance of the patient in their required situation.

Keywords. Body mechanics, ergonomic diseases, lumbar problems, nursing staff.

ÍNDICE GENERAL

DEDICATORIA	II
DEDICATORIA	III
AGRADECIMIENTO	IV
CERTIFICACIÓN DEL TUTOR DEL TRABAJO DE TITULACIÓN	V
CERTIFICACIÓN DEL REVISOR DE TRABAJO DE TITULACIÓN	VI
DECLARACIÓN DE AUTORÍA	VIII
ÍNDICE GENERAL	XI
ÍNDICE DE TABLAS	XIII
ÍNDICE DE FIGURAS	XIV
1. TEMA.....	1
2. INTRODUCCIÓN.....	2
3. ANTECEDENTES Y JUSTIFICACIÓN.....	5
3.1 ANTECEDENTES.....	5
3.2. JUSTIFICACIÓN.....	5
4. DIAGNÓSTICO DEL PROBLEMA	8
5. OBJETIVOS.....	11
5.1. OBJETIVO GENERAL.....	11
5.2. OBJETIVOS ESPECÍFICOS.....	11
6. MARCO TEÓRICO	12
6.1. MARCO INSTITUCIONAL.....	12
6.1.1. CARACTERIZACIÓN GEOGRÁFICA DE LUGAR.....	12
6.1.2 EL SISTEMA ADMINISTRATIVO DEL HOSPITAL.....	13
6.1.3. MISIÓN.....	15
6.1.4. VISIÓN.....	15
6.1.6. SERVICIOS ESPECIALIZADOS QUE PRESTA EL HOSPITAL.....	16
6.1.7. CARACTERÍSTICAS FÍSICAS DEL HOSPITAL.....	19
6.2 MARCO CONCEPTUAL	19
6.2.1. DEFINICIONES CONCEPTUALES DE MECÁNICA CORPORAL.....	20
6.2.2. REGLAS BÁSICAS DE LA MECÁNICA CORPORAL.....	21
6.2.3. PASOS BÁSICOS PARA ESTABLECER LA MECÁNICA Y MOVIMIENTOS CORPORALES.....	22
6.2.4.TÉRMINOS ANATÓMICOS DE POSICIÓN HOSPITALARIA.....	24

6.2.5. NORMAS INTERNAS PARA MOVILIZACIÓN Y TRASLADO DE PACIENTES.....	26
6.2.5.1. TÉCNICAS DE MOVILIZACIÓN.....	27
6.2.5.2. TÉCNICAS Y SISTEMAS DE MOVILIZACIÓN DE PACIENTES.....	27
6.2.6.1. TRASTORNOS MUSCULO ESQUELÉTICOS RELACIONADOS CON EL TRABAJO.....	29
6.2.7. POSTURAS DE MECÁNICA CORPORAL QUE UTILIZA EL PERSONAL EN LAS TAREAS COTIDIANAS DE ATENCIÓN AL PACIENTE.....	36
7. DISEÑO METODOLOGICO.....	38
7.1. TÉCNICAS A UTILIZAR.....	38
7.2. RECURSOS UTILIZADOS.....	38
ELABORACIÓN DE LOS RESULTADOS DE LAS ENCUESTAS DIRIGIDAS AL PERSONAL DE ENFERMERÍA DE CLÍNICAS DE VARONES Y MUJERES, DEL HOSPITAL VERDI CEVALLOS BALDA PORTOVIEJO.....	51
9. CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES	57
9.1. CONCLUSIONES	57
9.2. RECOMENDACIONES.....	58
10. CRONOGRAMA VALORADO	59
11. BIBLIOGRAFÍA.....	60

ÍNDICE DE TABLAS

TABLA #1.....	14
TABLA # 2.....	41
TABLA # 3.....	43
TABLA # 4.....	45
TABLA # 5.....	47
TABLA # 6.....	49
TABLA # 7.....	52
TABLA # 8.....	53
TABLA # 9.....	54
TABLA # 10.....	55
TABLA # 11.....	56

ÍNDICE DE FIGURAS

FIGURA# 1.....	12
FIGURA #2.....	16
FIGURA #3.....	19
FIGURA # 4.....	52
FIGURA # 5.....	53
FIGURA # 6.....	54
FIGURA # 7.....	55
FIGURA # 8.....	56

1. TEMA.

**PREVENCIÓN DE LAS ENFERMEDADES ERGONÓMICAS EN EL
PERSONAL DE ENFERMERÍA, CLÍNICAS DE VARONES Y MUJERES
DEL HOSPITAL VERDI CEVALLOS BALDA. PORTOVIEJO.**

2. Introducción

El personal de enfermería, es quien de manera permanente se ocupa de la atención de los pacientes en toda su expresión, brindándole las atenciones técnicas en salud para su mejor recuperación, las actividades cotidianas que realiza incluyen movimientos repentinos y en muchos casos repetidos, en posturas del cuerpo y levantamiento de objetos e incluso del paciente lo que exige de manera permanente el gasto de energía física y corporal.

El conocimiento y adecuada aplicación de la mecánica corporal es un buen mantenimiento preventivo de salud corporal, así mismo, contribuye a disminuir el riesgo de trastornos músculo-esqueléticas, que son conjunto de lesiones inflamatorias, degenerativas de músculos, nervios, tendones y articulaciones, en el personal de enfermería son muy frecuentes, lo que repercute en la calidad de vida del individuo y provoca un descenso en la calidad asistencial para el usuario

A nivel internacional y dentro de las actividades profesionales de las enfermeras/os, se ha mantenido el criterio que el equipo de salud en atención al paciente como son enfermeras/os, para que cumplan con su servicio de calidad, deben mantener una salud sin compromiso de limitaciones físicos e intelectuales, para que no comprometa su desempeño ni la atención requerida por el usuario en las diversas áreas de una casa de salud sea esta pública o privada.

El equilibrio de toda prestación de servicio en atención al paciente está referenciado en el factor Salud del personal de enfermería, condiciones a través de la cual pueden desarrollarse sin tensiones que debiliten o interfieran cuidados específicos de este equipo de profesionales salud.

Los riesgos ergonómicos son aquellos directamente ligados al diseño de equipos con el cual trabajan, al estrés, cargas de trabajo, fatiga y trabajo repetitivo, los factores de riesgo ergonómico, se refieren 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, estos factores de riesgo están asociados con la postura, la fuerza, el movimiento, las herramientas, los medios de trabajo y el entorno laboral.

Los problemas ergonómicos se manifiestan en desgastes y daños debidos a sobrecargas o posturas incorrectas de trabajo, los trastornos músculo esqueléticas constituyen un importante problema para el personal de enfermería, quienes presentan una tasa relativamente alta de síndrome doloroso lumbar, síntomas neurológicos y algias de esfuerzo. (Curro Urbano Olga, 2009, pag 12-15)

El Convenio N°149 de la Organización Internacional de Trabajo (OIT) sobre el Empleo y las condiciones de vida y de trabajo del personal de enfermería", (1997) pide a los estados miembros que mejoren las leyes y reglamentos vigentes sobre seguridad e higiene en el trabajo, adaptándolos al carácter especial del trabajo de enfermería y del medio en que se ejerce. (OIT-Organización Internacional del Trabajo en equipos de enfermeria,, 2013)

En muchos países del mundo y con auspicio de la OMS, se aplican normas de seguridad para el desempeño del personal de enfermería, en Argentina la Ley de Higiene y seguridad de trabajo, en México la ley de protección de Salud del profesional en enfermería, en el Ecuador el código de salud, todos ellos con la sana intención de buscar la calidad de servicio sin afectar la salud del personal de enfermería, ya que este por su capacitación entrega la atención más eficiente al

enfermo en diversa áreas de atención para buscar su recuperación en el menor tiempo posible.

En consecuencia, a lo expuesto se realiza este trabajo de titulación cuyo objetivo primordial es, Prevención de las enfermedades Ergonómicas, en el personal de Enfermería de clínicas de hombres y mujeres, del Hospital Verdi Cevallos Balda de la ciudad de Portoviejo, provincia Manabí.

3. Antecedentes y Justificación.

3.1 Antecedentes.

La presencia de enfermedades Ergonómicas, producidas por mal uso de la mecánica corporal, en el personal de enfermería viene creciendo de forma permanente debido a que este equipo humano no escatima esfuerzo por otorgar el mejor servicio para el paciente en muchos casos el esfuerzo físico y la mala posición continua para ayudar al traslado de usuario hace un factor primordial para adquirir este tipo de enfermedades.

Varios estudios demuestran que el personal de Enfermería sufre de manera constante de dolores de espaldas, columna vertebral, por estar mucho tiempo de pie y por moverse de una planta alta a otra sin usar en muchos casos ascensores, sino las escaleras, aspecto que fue colaborado con una investigación en personal de enfermeras donde el 47% de hospital geriátrico de Suecia sufren de lores en la espaldas y cuello. (Escobedo Portillo Maria Tereza, 2014, pag 3-5)

Para la gran mayoría de los empleadores, los problemas ergonómicos no figuran entre los problemas principales en materia de salud y seguridad que deben resolver, pero cada vez es mayor el número de trabajadores a los que los afecta un diseño mal concebido, sin embargo se ha demostrado que este incide directamente en el rendimiento físico del personal de enfermería para la prestación de servicio dentro de sus jornadas laborables.. (. Stubbs D. A. & 779., 1983)

3.2. Justificación.

La capacitación del profesional de enfermería está sustentada en el valor humano y de servicio al enfermo, por ello este trabajo de titulación sobre; “Prevención de las enfermedades Ergonómicas en el personal de enfermería de clínica de hombres y

mujeres”, se justifica al intervenir, con los conocimientos y prácticas sobre mecánica corporal en el personal de enfermería de esta casa de salud pública.

El presente estudio sobre “Prevención de las enfermedades Ergonómicas en el personal de enfermería en clínica de hombres y mujeres del Hospital Verdi Cevallos Balda de la ciudad de Portoviejo, al interesarse como afectan las enfermedades ergonómicas de manera directa e indirectamente en la salud del personal de enfermería.

Los problemas ergonómicos del personal de enfermería en estas clínicas del hospital, están vinculados al uso de instrumentos médicos y dispositivos de control, al proyecto de las instalaciones sanitarias y manipulación manual, y al levantar a pacientes constituye un importante problema para el personal de enfermería, así como trabajar prolongadamente de pie, encorvado o de rodillas, de acuerdo a los requerimientos de la atención de enfermería.

La finalidad del trabajo de titulación también está definida para que el personal de enfermería, logre tomar conciencia sobre los beneficios de la aplicación de la mecánica corporal, como forma de prevenir lesiones, que pueden incrementar dolencias físicas y abandono del trabajo, por ello es importante también tener en consideración el proceso de auto cuidado y seguridad dentro del ambiente de trabajo y entorno donde se atiende un paciente o se presta el servicio de salud.

Cabe señalar que una lesión o enfermedad adquirida dentro de la prestación de servicio de salud por parte del personal de enfermería, no solo es una afectación psicológica o física, sino que incide al funcionamiento humano, al sistema administrativo de la casa de salud, genera disminución del rendimiento laboral, disminución de la fuerza y velocidad del movimiento, mayor posibilidad de sufrir

enfermedades cardiovasculares, patologías lumbares y de los diferentes segmentos corporales

Las condiciones de trabajo inadecuadas, para otorgar un servicio de calidad, que beneficie al paciente que ingresa al hospital Verdi Cevallos Balda, obliga que el personal de Enfermería de las clínicas de hombres y mujeres, permanezcan la mayor parte del tiempo de pie y sin dormir, en posiciones anormales, la espalda es la más afectada, provocando disminución de la calidad del servicio de atención al paciente.

Se mantiene el criterio que los profesionales en enfermería tienen conocimientos básicos en Mecánica Corporal, pero no siempre se cumplen con los principios, normas y procedimientos, para aplicar y mejorar las practicas diaria sobre el cuidado de su salud de manera diaria y permanente, que garantice una atención adecuada de calidad y eficiencia al paciente, lo que incide que este trabajo de desarrollo comunitario sea una fuente de información y referencia sobre el desempeño laboral en atención a pacientes dentro del hospital Verdi Cevallos Balda de la ciudad de Portoviejo.

4. Diagnóstico del problema

El servicio de Enfermería de manera constante presenta riesgo en el personal que atiende a pacientes de diversas patologías medicas realizando esfuerzos físicos y sobre todo inadecuadas posiciones que conllevan a movimientos corporales de alto riesgo, la alineación corporal inadecuada, que afecta al equilibrio, músculos y tendones o ligamentos, el movimiento corporal adecuado alinea el funcionamiento integrado del sistema musculo esquelético y evita fricciones articulares, daños cervico lumbares que al pasar el tiempo ocasionan lesiones de mucho dolor e inestabilidad de trabajo, establece una rigidez articular, atrofia muscular, problemas cardiocirculatorios, estreñimiento, alteraciones relativas al sueño y descanso, infecciones hipostáticas en pulmones y vías urinarias, úlceras por presión, entre otras.

La falta de aplicación de un plan sobre las medidas de, Prevención de las enfermedades Ergonómicas, producidas por mal uso de la mecánica corporal, en el personal de enfermería de las clínicas de hombres y mujeres, del Hospital Verdi Cevallos Balda de Portoviejo, es evidente el personal de enfermeras del hospital no tiene control y capacitación permanente, observándose una falta de gestión administrativa en salud ocupacional, no existe evaluación física ni mental, el personal de enfermería, no asiste al médico, cuando presiente un dolor muscular o un accidente de trabajo leve, como un corte, caída, entre otros.

La situación falta de prevención en mecánica corporal es cada día mayor en América Latina y el caribe, se señala que entre el 1 y 5%, de los trabajadores de la salud en el área de enfermería corren riesgos de contraer una lesión por el mal uso de la mecánica corporal, aquí se genera un déficit de autocuidado como termino de

relación entre las capacidades del personal de enfermería y las necesidades del paciente. (OMS, 2003)

El esfuerzo físico es parte esencial de algunas actividades laborales dentro de la prestación del personal de enfermería de una casa de salud, como es el Hospital Verdi Cevallos Balda, no sólo es componente de trabajos «pesados» (minería, construcción,), sino que es un elemento de fatiga importante que afecta al cuerpo humano, aunque menos evidente, que en otros trabajos como mecanografía, enfermería, montaje de pequeñas piezas, confección, a veces el mantenimiento de una misma postura (de pie o sentado) durante ocho horas puede ser causa de lesiones corporales, lo que puede provocar accidentes de trabajo.

En España, los accidentes de trabajo por esfuerzos laboral y mala aplicación de mecánica corporal constituyen el 25% del total de notificados anuales afectando a todos los trabajadores en general.

Con una postura corporal en donde la columna se encuentra corvada, se tendrá más probabilidades de debilitar los músculos del abdomen y así, de tener un vientre abultado o lo que habitualmente conocida como barriga, una mala postura en la cual estamos encorvados, ejerce presión sobre nuestra espalda y sobre el cuello pudiendo acentuar los dolores en estas zonas del cuerpo, una mala postura corporal puede ser responsable de una imagen corporal deteriorada, en la cual aparentas más años de edad y más peso corporal, pues estar erguido, con la columna recta suma elegancia, esbeltez y mejora notablemente la apariencia física.

La prevención de lesiones en espaldas y músculos en el cuerpo humano por cumplir con una jornada de trabajo en una casa de salud atendiendo a paciente de diversas patologías médicas, son frecuente según estudio realizado en hospitales de España, así lo demuestra Amengol en (Curro Urbano Olga, 2009, pag 12-15)

La epidemiología no registran tendencias en relación a implementación y cumplimiento de medidas tendientes a promover y proteger la salud de los trabajadores, así como la aplicación de un modelo teórico donde se relacionen los conceptos de condiciones de trabajo, factores de riesgos, exposición y daño a la salud, a pesar que la Ley N° 24.557 sobre Riesgos del Trabajo, en su decreto reglamentario prevé la Instrumentación del Plan de mejoramiento en los distintos niveles para permitir la mejora gradual de las condiciones de higiene y seguridad en el trabajo mediante la confección de un listado de obligaciones básicas en materia de higiene y seguridad y la implementación de un formulario de auto evaluación que le permita analizar junto con las obligaciones básicas si se encuentra cumpliendo o no con determinados requisitos legales.

Con una mala postura corporal existe el riesgo de sufrir lesiones en diferentes partes del cuerpo. El personal de enfermería, desde el punto de vista epidemiológico se lo podría considerar como un grupo especialmente vulnerable frente a los riesgos laborales en relación a uso de la mecánica corporal especialmente en áreas crítica, que de hecho se agrava muchas veces por la ausencia de cobertura específica en materia de salud laboral y por la carencia o no implementación de estándares de prevención a la exposición a riesgos que algunas veces podrían resultar fatales.

Se han realizado algunos estudios epidemiológicos sobre las dorsalgias del personal de enfermería. En todos se ha llegado a la conclusión de que, en comparación con otros grupos de población dentro y fuera del sector sanitario, este personal padece una tasa relativamente elevada de dorsalgias, síntomas neurológicos por el esfuerzo, sí bien debe aclararse que no es fácil establecer grupos de población comparables al personal de enfermería.

5. Objetivos

5.1. Objetivo General

Contribuir a mejorar la calidad de vida del personal de Enfermería, clínicas de varones y mujeres del Hospital Verdi Cevallos Balda, mediante un plan de intervención para prevenir las Enfermedades Ergonómicas.

5.2. Objetivos específicos.

Ejecutar un plan de capacitación para orientar sobre la mecánica y movimientos corporales básicos

Elaborar material educativo para fomentar la mecánica corporal y prevenir las enfermedades ergonómicas.

Coordinar acciones que contribuyan a mejorar la calidad de vida del personal.

6. Marco teórico

6.1. Marco institucional

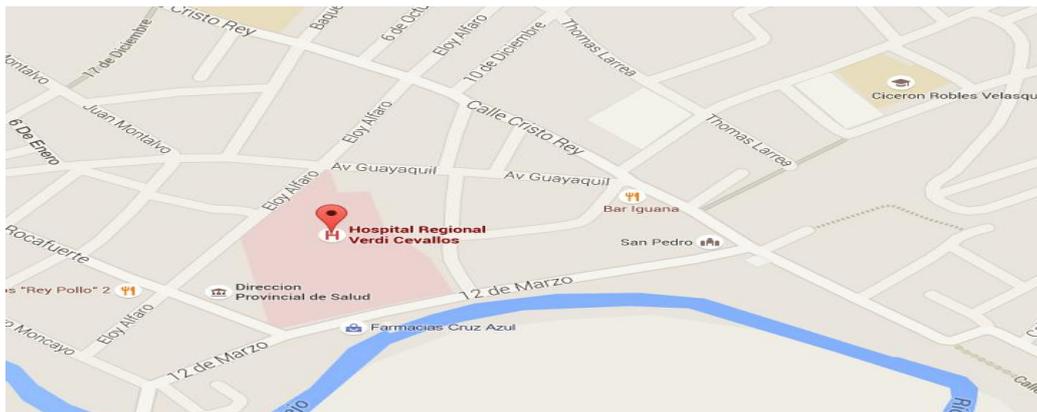
6.1.1. Caracterización geográfica de lugar.

El hospital regional docente Verdi Cevallos Balda, de la ciudad de Portoviejo, está ubicado, al Sureste de la ciudad, la fachada principal frente a la calle 12 de Marzo, la administración está casa de salud y de la Dirección provincial de salud (DPSM), y otras dependencias, en la calle Eloy Alfaro, actualmente es la entrada de emergencias y estiaje, así mismo existen amplias instalaciones infraestructura física para conferencias científicas y formación de nuevos médicos, por el otro costado la calle Avenida Guayaquil y callejón María Auxiliadora hasta llegar a la calle 12 de marzo.

El hospital Verdi Cevallos Balda, fue creado mediante Decreto legislativo el 9 de Agosto de 1987 y publicado en registro Oficial # 282 del 27 de Agosto del mismo año, con acuerdo Ministerial del 25 de Marzo del año de 1988, fue elevado a Hospital Regional Provincial, según acuerdo Ministerial por el MSP, # 935 del 11 de Diciembre de 1996. Su objetivo principal está relacionado con la atención de todo paciente especialmente, a grupos vulnerables de la población, sin distingo de raza, religión, edad o clase sociales de toda la provincia de Manabí.

Figura# 1.

Ubicación geográfica del Hospital de Portoviejo.



6.1.2 El sistema administrativo del hospital.

El hospital Verdi Cevallos Balda, de la ciudad de Portoviejo, es una entidad perteneciente al Sistema Nacional de Servicios de Salud Pública, encargada de atender pacientes críticos y brindar atención de salud integral a toda la población, cumple con acciones de prevención, diagnóstico, tratamiento y rehabilitación de enfermedades en varias especialidades como son: Cirugía, Medicina Interna, Pediatría, Ginecología, oncología, entre otras.

Fundado en el año de 1884, en épocas de guerras obligando a los pueblos a formar un centro de salud que sirva de hospital de sangre, donde puedan ser atendidos los ciudadanos víctimas del conflicto, su funcionamiento inicio en el primer piso de una casa de caña, específicamente donde hoy es la escuela Tiburcio Macías en el perímetro urbano de la capital manabita.

El nombre del hospital fue dado en homenaje al Doctor Verdi Cevallos Balda, por sus aportes para su funcionamiento en 1988 se oficializó el nombre iniciando sus actividades en el lugar donde se halla actualmente, en la parroquia Portoviejo entre las calles Rocafuerte y 12 de marzo.

El Ministerio de Salud Pública de Ecuador, tiene administrativamente la zona # 4 de salud Manabí, Santo Domingo de los Táchiras, el hospital regional Verdi Cevallos Balda de Portoviejo está en la estructura administrativa del MSP, es una unidad operativa de nivel III, tiene como finalidad lograr la equidad y progresividad en la garantía de los derechos de salud, promoviendo el criterio técnico de la evitalidad.

La nueva visión de desarrollo y mandatos constitucionales de la salud pública, sitúa como eje principal y prioritario los siguientes programas.

Reingeniería de la administración de la salud pública y privada

Fortalecimiento de la autoridad sanitaria nacional

Fortalecimiento a atención primaria de la salud

Atención en salud a todos los habitantes del país sin distinción de raza, religión o posición política.

Especialidades tratadas en el hospital previo consultas externas.

Cardiología, Diabetología, Pediatría, Oncología, Traumatología, Odontología, Cirugías y otras.

Las unidades de salud clasificadas en III nivel, por el MSP, otorgan servicios ambulatorios con médicos especialistas o su especialistas, confieren apoyo con diagnóstico, terapéutico, recuperación o rehabilitación.. (MSP-E, 2012,pg 3)

En estas consideraciones la reorientación del modelo de atención y gestión del sistema de salud en función de alcanzar la integridad, calidad, equidad, para obtener resultados de impacto social, es un enfoque situacional el Hospital Verdi Cevallos Balda de Portoviejo, con categoría de tercer nivel facilita servicio ambulatorio y hospitalario de especialidad y especializados, su operatividad de gestión de servicio son referencias nacionales, resolviendo problemas e intervenciones quirúrgica complejas, entre ellos trasplantes, mantienen unidades de cuidados intensivos y subespecialidades reconocidas por la ley de salud del Ecuador.

Tabla #1.

Personal del Hospital Verdi Cevallos Balda, personal de planta y contratados.

Ítems	Tipo ocupacional	Frecuencia	Porcentaje.
A	Empleados de servicio civil	151	24.12
B	Personal administrativo	28	4.47
C	Médicos de planta	51	8.15
D	Residentes	22	3.51
E	Médicos contratados	9	1.44
F	Odontólogos	2	0.32
G	Enfermeras profesionales	49	7.83

H	Auxiliares de enfermería	116	18.54
I	Auxiliares de servicios	180	28.75
J	Tecnólogos médicos	12	1.91
K	Trabajadoras sociales	3	0.48
L	Fonnin	3	0.48
	TOTAL	626	100.00

Fuente: Depto. de talento humano, Hospital Verdi Cevallos Balda de Portoviejo. Enero 2016.

6.1.3. Misión.

El hospital de la ciudad de Portoviejo “Verdi Cevallos Balda”, presenta la siguiente misión, de acuerdo a (Tejena, 2015,) , define que una entidad de salud sin fines de lucro, que promueve condiciones de vida saludable a la población manabita, mediante la prevención, promoción, curación y rehabilitación con acciones conjuntas de entidades y actores sociales del sector garantizando la atención eficiente, oportuna y de calidad, especialmente a los grupos más vulnerables de mayor riesgo

6.1.4. Visión.

Los próximos 20 años se brindará a la población manabita atención integral de salud, de eficiencia, calidad y calidez, una organización interna óptima con capacidades resolutorias en cada servicio, satisfaciendo las múltiples necesidades de usuarios y profesionales especializados, con tecnología de punta, hospital provincial y docente

6.1.5. Organización estructural – organigrama del hospital.

El sistema nacional del servicio público ecuatoriano esta expresado y auspiciado por una administración de prototipo lineal vertical, donde las dictámenes se cumplen de arriba hacia abajo, tipo de organización conocida también de carácter militar, el gerente administrativo es la máxima autoridad, cumpliendo y haciendo cumplir las política, metas y programas, objetivos esquemas de salud pública en coherencia con

las políticas del ministerio de salud pública del Ecuador y de organismos internacionales.

Figura #2.

Estructura Orgánica del Hospital Verdi Cevallos Balda



Fuente: Ministerio de Salud Pública. Enero (2016)

6.1.6. Servicios especializados que presta el hospital.

El Ministerio de Salud Pública de Ecuador, tiene administrativamente la zona # 4 de salud Manabí, Santo Domingo de los Táchiras, el hospital regional Verdi Cevallos Balda de Portoviejo está en la estructura administrativa del MSP, es una unidad operativa de nivel III, tiene como finalidad lograr la ecuanimidad y progresividad en la garantía de los derechos de salud, promoviendo el criterio técnico de la evitalidad.

Las políticas de oferta del servicio de salud familiar, comunitaria e intercultural (mais-fci), cuyos objetivos es satisfacer las necesidades de salud de la población en sus tres niveles de la red de salud pública, los programas del Ministerio de Salud Pública están enfocados en el apoyo social de la población ecuatoriana, estando

siempre al servicio de la comunidad y de las personas más vulnerables que requieran el servicio y atención a sus enfermedades.

La nueva visión de perfeccionamiento y disposiciones constitucionales de la salud pública, sitúa como eje principal y prioritario los siguientes programas.

Reingeniería de la administración de la salud pública y privada

Fortalecimiento de la autoridad sanitaria nacional

Fortalecimiento a atención primaria de la salud

Atención en salud a todos los habitantes del país sin distinción de raza, religión o posición política.

Especialidades

Cardiología, Diabetología, Pediatría, Oncología, Traumatología, Odontología, Cirugías y otras.

Las unidades de salud clasificadas en III nivel, por el MSP, otorgan servicios ambulatorios con médicos especialistas o sub especialistas, confieren apoyo con diagnóstico, terapéutico, recuperación o rehabilitación.. (MSP-E, 2012,pg 3)

En estas circunspecciones la reorientación del modelo de atención y gestión del sistema de salud en función de obtener la integridad, calidad, equidad, para alcanzar resultados de impacto social, es un enfoque situacional el Hospital Verdi Cevallos Balda de Portoviejo, con categoría de tercer nivel facilita servicio ambulatorio y hospitalario de especialidad y especializados, su operatividad de gestión de servicio son referencias nacionales, resolviendo problemas e intervenciones quirúrgica complejas, entre ellos trasplantes, mantienen unidades de cuidados intensivos y subespecialidades reconocidas por la ley de salud del Ecuador.

En la ciudad de Portoviejo la infraestructura hospitalaria está compuesta por el hospital regional Verdi Cevallos Balda, ubicado en las calles Eloy Alfaro,

Rocafuerte, Avenida Guayaquil y Callejón María Auxiliadora y el Hospital Oncológico de Solca, ubicado en el paso lateral vía Crucita, el hospital de especialidades en construcción en la tres Marías vía a Santa Ana.

A nivel del hospital de Portoviejo se aplican las políticas del Ministerio de Salud Pública, haciendo conocer los riesgos y efectos negativos de la de mal manejo de la mecánica corporal que producen enfermedades ergonómicas de complicaciones para la salud de enfermeras, sin embargo, no se han realizados estudios básicos que permita tener referencias de estos procesos de riesgo en el equipo de enfermeras.

El personal de enfermeras del hospital, trabajan en turnos rotativos de siete de la mañana a tres de la tarde, de tres de la tarde a nueve de la noche y de nueve de la noche a siete de la mañana, cubriendo un total de 160 horas mes, donde su desempeño está relacionado con la calidad y eficiencia del servicio en beneficio del paciente.

Las enfermedades ergonómicas vienen afectando a gran número de profesionales de enfermeras a nivel mundial, relacionada con serie de complicaciones de enmascaramiento de enfermedad ocasionando efectos adversos, prolongación o agravamiento con dolores de columna y músculos, problemas cervico lumbares, que afectan a largo plazo la salud.

El presente trabajo ha sido tratado como un acontecimiento de investigación y tratamiento específicos para reducir este fenómeno de enfermedades ergonómicas en el personal de enfermeras del hospital de Portoviejo, socializando un plan interno de capacitación para la evaluación de esta problemática.

La falta de plan interno de capacitación en prevención de las enfermedades Ergonómicas, producidas por mal uso de la mecánica corporal, en el personal de enfermeras del hospital por parte de los administradores, es un hecho que llama la

atención por la necesidad que presenta este personal de ser evaluado clínicamente ya que sus servicios son altamente de riesgo, esfuerzo físico y mental, sin medir los riesgos personales.

6.1.7. Características físicas del Hospital.

Esta casa de salud mantiene una infraestructura física de acuerdo a las tecnologías hospitalarias de tercer nivel, concentran las urgencias, emergencia y aislamiento de internado en piso y unidades de pacientes en áreas críticas, según necesidad requerida por el paciente, como medida de prevención.

Dentro de su infraestructura física el departamentico es adecuada para la integración de una emergencia a pesar que en la actualidad está en remodelación para un mejor servicio a la comunidad.

Figura #3.

Fachada principal del Hospital Verdi Cevallos Balda.



Fuente: Fotografía panorámica del hospital Verdi Cevallos Balda de la ciudad de Portoviejo.

6.2 Marco conceptual

La investigación proviene de la identificación de los riesgos ergonómicos a los que se expone el personal de enfermería, los cuales atraviesan hoy situaciones de particular vulnerabilidad dado por la condiciones inseguras del trabajo, falta de conciencia acerca de la higiene y seguridad laboral, sumado al entorno y condiciones

de trabajo que ponen en riesgo la salud y por ende la calidad de vida de dichos trabajadores al desconocer las posturas adecuadas, al sentarse, caminar, cargar pesos y otros esfuerzos física que afectan insostenibles músculos y articulaciones.

Ésta situación por tiempo prolongado puede llevar incluso a lesiones crónicas, el personal de enfermería debe conocer sus limitaciones físicas y solicitar ayuda siempre que lo necesite para evitar daños.

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

Variados estudios avalan que diferentes grados de exposición a factores de riesgos ergonómicos presentes en el trabajo se asocian al desarrollo de trastornos musculoesqueléticos, estos generan altos costos a nivel nacional y específicamente en este caso a nivel hospitalario, ya que por no conocer y, por ende, aplicar los principios de

la mecánica corporal, sería inevitable el contrato de un enfermero de reemplazo, este debe mantenerse activo en el ámbito laboral mientras el afectado no se encuentre en condiciones para trabajar y, además, debe ocupar su lugar hasta tanto el mismo se rehabilite y logre desempeñarse con total normalidad y eficacia en su entorno profesional.

6.2.1. Definiciones conceptuales de mecánica corporal.

Se define de buena posición del cuerpo en sus diversas actividades de prestación de servicio hospitalario, sea cuando se está parado, sentado, agachado, acostado, caminando, levantando o cargando objetos sean estos pesados o de diversos tipos.

Mantener su cuerpo en buena posición ayuda a proteger su espalda y a usar su cuerpo en una forma segura, los músculos no son para usarlos levantando objetos

pesados, la función de levantar objetos pesados les pertenece a los músculos de sus brazos y piernas

La mecánica corporal determina los siguientes elementos básicos.

Alineación corporal (postura), “cuando el cuerpo está bien alineado, se mantiene el equilibrio sin tensiones innecesarias en articulaciones, músculos, tendones o ligamentos”.

Equilibrio (estabilidad) “Es el resultado de una alineación adecuada”.

Movimiento corporal coordinado “implica el funcionamiento integrado de los sistemas músculo esquelético y nervioso, así como la movilidad articular

6.2.2. Reglas básicas de la mecánica corporal.

Principios de la Mecánica Corporal

Ciertos principios del movimiento corporal pueden servir de guías para pacientes y enfermeras.

Los músculos tienden a funcionar en grupos, más bien que individualmente.

Los grandes músculos se fatigan menos que los pequeños.

El movimiento activo produce contracción de músculos.

Los músculos se encuentran siempre en ligera contracción.

La estabilidad de un objeto es mayor cuando tiene una base de sustentación ancha y un centro de gravedad bajo, y cuando desde el centro de gravedad cae una línea perpendicular dentro de la base de sustentación.

El esfuerzo que se requiere para mover un cuerpo depende de la resistencia del cuerpo y de la fuerza de la gravedad.

La fuerza requerida para mantener el equilibrio de un cuerpo aumenta conforme la línea de gravedad se aleja del punto de apoyo.

Los cambios de actividad y de posición contribuyen a conservar el tono muscular y a evitar la fatiga.

La fricción entre un objeto y la superficie sobre la que se mueve afecta el trabajo necesario para moverlo.

Empujar o deslizar un objeto requiere menos esfuerzo que levantarlo, porque levantarlo implica un movimiento contrario a la gravedad.

Algunos dispositivos mecánicos reducen el trabajo requerido en el movimiento.

Servirse del peso propio para contrarrestar el peso del paciente requiere menos energía en el movimiento

6.2.3. Pasos básicos para establecer la mecánica y movimientos corporales.

Pasos Esenciales.

Para sentarse correctamente

Coloque los glúteos de modo que se apoyen contra el respaldo de la silla, así la base de sustentación la constituyen las tuberosidades isquiáticas y no el sacro, cosa que facilita 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.

Si la silla tiene brazos, flexione los codos y apoye los antebrazos sobre aquellos para evitar la distensión de hombros.

Para pararse correctamente.

Mantenga los pies paralelos entre sí y separados unos 15 a 20 centímetros, distribuya el peso por igual a ambos miembros inferiores, para reducir al mínimo la tensión excesiva sobre las articulaciones que soportan peso

Flexione un poco las rodillas, pero no las inmovilice.

Retraiga los glúteos y el abdomen, bascule levemente la pelvis hacia atrás, saque un poco el pecho y haga hacia atrás los hombros.

Mantenga erecto el cuello y la barbilla dirigida algo hacia abajo. (manteniendo la forma de posición militar).

Para caminar correctamente.

Comience desde la posición de pie correcta, adelante una pierna hasta una distancia cómoda, inclinando la pelvis un poco adelante y abajo.

El piso debe tocarse primero con el talón, después con la protuberancia que se encuentran en la base de los dedos y por última con estos.

Mientras se efectúan estos movimientos, se adelantan la otra pierna y el brazo, para que de este modo se favorezcan el equilibrio y la estabilidad.

Para empujar y tirar correctamente.

Parece cerca del objeto, colocando un pie ligeramente adelantado como para caminar. Apriete los músculos del miembro inferior y fije la pelvis contrayendo en forma simultánea los abdominales y glúteos.

Para empujar apoye las manos sobre el objeto y flexione los codos. Inclínese sobre él, trasladando el peso del miembro inferior colocando atrás al que está adelante y aplique presión continua y suave.

Para tirar, agárrese el objeto y flexione los codos. Inclínese en dirección contraria a aquel, desplazando el peso de las piernas del frente a la de atrás.

Tire suavemente sin movimientos bruscos, ni sacudidas. Una vez que empiece a mover el objeto, manténgalo en movimiento. Gastará más energía si se detiene y vuelve a empezar.

Para agacharse correctamente.

Párese separando los pies más o menos 25 a 30 cm, y adelantando un poco uno de ellos, para ensanchar la base de sostén.

Baje el cuerpo flexionando las rodillas y apoye más peso sobre el pie del frente que sobre el de atrás. Mantenga erecta la mitad superior del cuerpo sin doblarse por la cintura.

Para enderezarse extienda las rodillas y conserve derecha la espalda. (Tejada Guadalupe, 2013,pag 4-9)

6.2.4.Términos anatómicos de posición hospitalaria.

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

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

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

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

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

El personal de enfermería debe poseer una habilidad técnica humana, conceptual que le permita aplicar estas destrezas en el área que se desempeñan, tanto para el usuario, como para aquellas personas que necesitan del conocimiento, también para el beneficio auto personal lo ideal es que conozca los factores de riesgo y pueda prevenir los accidentes de trabajo y enfermedades ocupacionales con lo que conllevaría a una descentralización hospitalaria que causa el ausentismo laboral que trae como consecuencia grandes gastos y poca producción en el mercado.

En la actualidad se observa que las enfermedades ocupacionales y accidentes de trabajo han ocupado uno de los primeros lugares en la morbimortalidad y en la

deserción y ausentismo laboral ha incidido de manera directa o indirecta, en la salud generando menos producción y mayores gastos a la institución, al gobierno y al país.

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

6.2.5. Normas internas para movilización y traslado de pacientes.

La enfermería es una acción humana; para personas con limitaciones derivadas o asociadas a su salud en el autocuidado o en el cuidado dependiente, las actividades de enfermería incluyen los conceptos de acción deliberada, que abarcan las intenciones y las actividades de diagnóstico, la prescripción y la regularización

Teoría del déficit de autocuidado.

Las necesidades de las personas que precisan de la enfermería se asocian a la subjetividad de la madurez y de las personas maduras relativas a las limitaciones de sus acciones relacionadas con su salud o con el cuidado de su salud, el déficit de autocuidado es un término que expresa la relación entre las capacidades de acción de las personas y sus necesidades de cuidado; es un concepto abstracto que, cuando se expresa en términos de limitaciones, ofrece guías para la selección de los métodos que ayudaran a comprender el papel del paciente en el autocuidado

El autocuidado se debe aprender y desarrollar de manera deliberada y continua y conforme con los requisitos reguladores de cada persona, estos requisitos están asociados con sus períodos de crecimiento y desarrollo, estados de salud, características específicas de salud o estados de desarrollo, niveles de energía y factores medioambientales.

6.2.5.1. Técnicas de movilización.

Conceptos que se aplican al movimiento de pacientes.

A la hora de mover los pacientes, la enfermera, debe tener en cuenta los conceptos.

Rozamiento. .

Fuerza que se oponga al movimiento de un objeto, que se desliza sobre la superficie de otro.

Fuerza.

Es la energía o el poder necesario para lograr el movimiento.

Inercia. Es la tendencia de un objeto en reposo a mantenerse en reposo y la de un objeto en movimiento a mantenerse en movimiento.

Fulcro. Es un punto fijo, por ejemplo: el codo, alrededor del cual se mueve la palanca.

Palanca.

Es una pieza rígida que trasmite o modifica el movimiento o la fuerza

6.2.5.2. Técnicas y sistemas de movilización de pacientes.

Procedimientos más utilizados por el personal de enfermería para la movilización de los pacientes

Mover a un paciente hacia arriba en la cama.

Mover a un paciente por segmentos hasta el borde de la cama

Girar a un paciente en la cama hasta la posición de decúbito lateral.

Rodar a un paciente.

Ayudar a un paciente a sentarse en la cama.

Sentar a un paciente al borde de la cama.

Trasladar a un paciente de la cama a una silla de ruedas.

Trasladar a un paciente de la cama a una camilla

Cuando una enfermera ayuda a una persona a moverse debe utilizar la mecánica corporal de forma correcta para evitar lesiones.

6.2.6. Problemas de salud originados por el uso incorrecto de la mecánica.

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

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

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

Todos estos resultados nos llevan a deducir que la mayoría de los hospitales se construyeron pensando en los enfermos, sin tener en cuenta que en sus instalaciones iban a trabajar personal de enfermería, con tareas específicas de su profesión que además de la práctica de técnicas sanitarias, como la movilización frecuente de pacientes, la permanencia de pie por doce horas, el uso de sillas ergonómicamente inadecuadas, deben realizar otras de transportes de carga y desplazamientos constantes, todo ello inmersos en un ambiente de observación y relación constante

con enfermos y familiares y el grave inconveniente de un trabajo a turnos que no permite adquirir hábitos de descansos

Esto se torna aún más grave cuando el enfermero se encuentra laborando en dos ámbitos de trabajo por motivos económicos

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

Por otro lado, la ausencia de expertos en salud laboral en el hospital, quienes tendrían que encargarse de dictar las pertinentes normas de prevención y velar por el cumplimiento de las mismas, resaltando que el alto riesgo ergonómico que tienen el personal de enfermería podría deberse en la mayoría de los casos a la falta de equipamiento, mobiliarios ergonómicamente adecuados y falta de cultura de prevención de seguridad y que es necesario demostrar y despertar conciencia en el personal y autoridades de todas las instituciones de salud, sobre la importancia de la prevención de enfermedades relacionadas con estos riesgos, siendo el principal objetivo tener una población sana, lo que llevaría a evitar días perdidos por enfermedad.

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

6.2.6.1. Trastornos musculo esqueléticos relacionados con el trabajo.

Definición de trastornos musculo esqueléticos (TME)

Los TME, son lesiones, (alteraciones físicas y funcionales), asociadas al aparato locomotor, músculos, tendones, ligamentos, nervios o articulaciones localizadas, principalmente en la espalda y las extremidades, tanto superiores como inferiores.

Existen dos tipos básicos de lesiones.

Agudas.

Provocadas por un esfuerzo intenso y breve como por ejemplo el bloqueo de una articulación a consecuencia de un movimiento brusco, un peso excesivo, etc.

Crónicas.

Originadas por esfuerzos permanentes y que ocasionan un dolor creciente, (por ejemplo, la tendinitis, la bursitis, el síndrome del túnel carpiano, etc.

Los hospitales han avanzado rápidamente en la utilización de tratamientos médicos, terapéuticos y farmacológicos e incluso actualmente cuentan con el apoyo de la informática, sin embargo, el transporte de enfermos, objetos pesados o camillas no ha evolucionado en la misma proporción y el personal de enfermería continúa haciendo el trabajo manualmente, teniendo como consecuencia, en muchos casos, lesiones músculo esqueléticas

Las enfermeras a menudo realizan actividades físicas de trabajo pesadas como el levantamiento de cargas, trabajo en posturas incómodas, transferencia de pacientes, operación de equipos riesgosos, etc. La profesión de enfermero está segunda en el ranking de carga de trabajo físico

En el artículo, “Causas invalidantes laborales en el personal de enfermería”, dice que.

Desde los albores de la historia se sabe que ciertas actividades laborales son lesivas para la salud. Hipócrates y Galeno enseñaban a sus alumnos que para diagnosticar mejor la enfermedad debían preguntar siempre la profesión del paciente.

En un principio el médico se dedicó a estudiar e investigar la actividad laboral con el fin de curar la enfermedad, sin embargo, no fue hasta la década de los años 50 cuando empezó la Medicina del Trabajo, entendiéndose como enfermedades profesionales las contraídas a consecuencia del trabajo ejecutado por cuenta ajena

En Estados Unidos, analizó la asociación entre el desempeño de éstos, en tareas de manipulación y malestar músculo-esquelético; 62% de los sujetos reportaron una prevalencia de malestar músculo-esquelético severo a moderado, la mayor parte de los desórdenes músculo-esqueléticos relacionados con el trabajo encontrados, se relacionaban con trastornos a nivel de espalda, aunque también incluyeron desordenes a nivel de cuello, hombro, brazo, muñeca y rodilla

Columna.

La columna vertebral puede considerarse como un rodillo elástico constituido por unidades rígidas (vértebras) y flexibles (discos intervertebrales) unidas por caras articulares complejas, ligamentos múltiples y músculos paravertebrales.

Dorsalgia aguda.

Casi siempre obedece a alguno de los TME como, tirón lumbosacro agudo, inestabilidad de los ligamentos lumbosacro y debilidad muscular, etc.

Manifestaciones clínicas.

Dolor agudo o dolor crónico (con duración de más de 3 meses).

Fatiga.

Dolor que irradia hacia abajo de la pierna. Alteración de la marcha y resistencia motora. Espasmos del músculo paravertebral. Pérdida de la curvatura normal.

Posible deformidad raquídea.

Tratamientos.

Analgésicos

Reposo

Reducción de la tensión y relajación.

Extremidades superiores.

Las estructuras que son afectadas con más frecuencia son. Hombro, Muñeca y mano.

Bursitis.

Es una condición inflamatoria que suele ocurrir en el hombro. Las bolsas son sacos llenos de líquido que previenen la fricción entre las estructuras articulares.

Tendinitis.

Las vainas de los tendones musculares se inflaman con el estiramiento repetido

Manifestaciones clínicas.

Dolor debido a la inflamación.

Limitación del movimiento de la articulación.

Tratamiento.

Reposo de la extremidad.

Aplicación de hielo y calor.

Medicamentos analgésicos (AINES).

Quirúrgico (sinovectomía artroscópica).

Síndrome del Túnel del Carpo

Es una neuropatía de atrapamiento, que ocurre cuando el nervio mediano de la muñeca es comprimido por la vaina engrosada del tendón flexor, incrustación esquelética, edema o masa del tejido blando

Manifestaciones clínicas.

Dolor.

Adormecimiento.

Parestesia.

Debilidad del nervio medial.

Tratamiento.

Prevenir la hiperextensión y flexión prologada de la muñeca.

Medicamentos analgésicos (AINES).

Cirugía tradicional o endoscópica.

Epicondilitis

Alteración crónica y dolorosa que obedece a actividades repetitivas de extensión, flexión, pronación y supinación del antebrazo.

Manifestaciones clínicas:

Dolor que irradia hacia debajo de la superficie extensora del antebrazo.

Presión débil.

Tratamiento:

Reposo.

Limitación de la actividad.

Aplicación de hielo.

Medicamentos analgésicos (AINES).

Inmovilización con férula moldeada o enyesado.

Inyección local de corticoides

Fisioterapia

Quirúrgico (liberación de zonas de compresión o desbridar la articulación).

Extremidades inferiores.

Las estructuras que son afectadas con mayor frecuencia son: rodilla y tobillo.

Lesión de los meniscos

La rotura de cartílagos se produce por el giro de la rodilla, ponerse en cuclillas de forma repetida o los impactos.

Manifestaciones clínicas.

El cartílago suelto podría deslizarse entre el fémur y la tibia, y evitar la extensión total de la pierna.

Se puede sentir o escuchar un tronido en la rodilla al caminar.

Si el cartílago se posa entre los cóndilos puede evitar la flexión o extensión totales, por consecuencia la rodilla se traba.

El cartílago roto causa inflamación, sinovitis crónica y derrame.

Tratamiento.

Inmovilización de la rodilla.

Uso de muletas.

Medicamentos anti

Inflamatorios y analgésicos.

Limitación de la actividad física.

Quirúrgico (menisectomía artroscópica).

Lesión del ligamento lateral externo e interno

Proporcionan estabilidad a los lados de la articulación. La lesión de éstos ligamentos ocurre cuando el pie firmemente plantado y se golpea la rodilla.

Manifestaciones clínicas.

Dolor.

Inestabilidad articular.

Incapacidad para caminar sin ayuda.

Tratamiento.

Reposo.

Hielo.

Compresión.

Elevación.

Medicamentos analgésicos.

Aspiración de líquido de la articulación para disminuir la presión.

Vendaje elástico protector u ortosis.

Reconstrucción quirúrgica.

Lesión del ligamento cruzado anterior y posterior

Estabilizan el movimiento hacia adelante y hacia atrás del fémur y la tibia. La lesión ocurre cuando el pie está firmemente plantado, la rodilla está en hiperextensión y la persona tuerce el torso y el fémur.

Manifestaciones clínicas:

Dolor con la ambulación.

Inestabilidad articular.

Tratamiento.

Reposo.

Hielo.

Compresión.

Elevación.

Aspiración de la articulación.

Vendaje elástico de compresión para envolver la articulación.

Aplicación de soportes.

Fisioterapia.

Limitación de la actividad física.

Reconstrucción quirúrgica.

Inmovilizador u ortosis de la rodilla.

Medicamentos analgésicos opioides orales.

Rotura del tendón de Aquiles

Se encuentra dentro de la vaina tendinosa. Se presenta en actividades en que hay contracción súbita del músculo de la pantorrilla con el pie fijo y firme en el piso.

Manifestaciones clínicas.

Dolor agudo.

Incapacidad de realizar flexión plantar del pie.

Tratamiento.

Reparación quirúrgica inmediata.

Enyesado para inmovilizar la articulación.

Fisioterapia progresiva.

Concluyendo con la revisión de toda esta bibliografía, se deja en claro la importancia del cuidado de la salud del personal de enfermería, la que es un pilar fundamental para el logro de los objetivos profesionales, repercutiendo en forma directa en la calidad de atención a los pacientes.

6.2.7. Posturas de mecánica corporal que utiliza el personal en las tareas cotidianas de atención al paciente.

Elementos fundamentales de la mecánica corporal

La mecánica corporal comprende tres elementos fundamentales: a la alineación corporal (postura), el equilibrio (estabilidad) y el movimiento coordinado del cuerpo.

Alineación corporal

Es la ordenación geométrica de las partes del cuerpo entre sí, cuando el cuerpo está sano y bien alineado, es capaz de alcanzar el equilibrio sin forzar las articulaciones, los músculos, los tendones o los ligamentos innecesariamente.

Cuando el cuerpo está sano y bien alineado, los músculos se encuentran generalmente en situación de tensión ligera (tono), esta situación requiere un esfuerzo muscular mínimo y sin embargo es capaz de sostener toda la arquitectura y los órganos internos.

Equilibrio corporal.

Es una situación de estabilidad en la cual, fuerzas opuestas se contraponen entre sí. Una persona se mantiene en equilibrio siempre que su línea de gravedad, que es una línea vertical imaginaria que pasa por el centro de gravedad de un objeto, pase por su centro de gravedad, que es el punto en el cual se centra toda la masa de un objeto, y por su base de apoyo, que es la base sobre la que descansa un objeto.

Cuanto más ancha sea la base de apoyo y más bajo sea el centro de gravedad, mayores son la estabilidad y el equilibrio, esta se aumenta fácilmente al separar los pies.

Movimiento corporal coordinado.

La mecánica corporal implica el funcionamiento integrado de los sistemas, musculo-esquelético y nervioso, el tono muscular, los reflejos neuromusculares, incluidos los reflejos visuales y propioceptivos, y los movimientos coordinados de los grupos musculares voluntarios opuestos (los músculos antagonistas, sinérgicos y anti gravitatorios) desempeñan un papel muy importante a la hora de conseguir un movimiento equilibrado, suave e intencionado.

7. DISEÑO METODOLOGICO.

El diseño metodológico para este trabajo con la modalidad comunitario, estará circunscrito en el proceso de Investigación - Acción – participativa ya que este tipo incluye la participación de los profesionales de salud con el objetivo de prevenir las enfermedades ergonómicas.

Esta investigación está determinada, bajo la modalidad de trabajo comunitario y participativo, con el personal de Enfermería de Clínicas de Varones y Mujeres del Hospital Verdi Cevallos Balda.

7.1. Técnicas a utilizar.

Se aplica la observación, y Encuesta estructurada al personal de enfermería de clínica de hombres y mujeres del hospital Verdi Cevallos Balda, para identificar los problemas de enfermedades ergonómicas del personal.

7.2. Recursos utilizados.

Recursos Humano.

Con respecto a los recursos humanos se requirió para este trabajo de titulación bajo la modalidad de desarrollo comunitario el siguiente personal, una tutora y un revisor del trabajo de titulación docente de la facultad, personal de enfermería clínica de varones y mujeres del hospital Verdi Cevallos Balda en número de 30, y las egresadas proponentes del trabajo de titulación.

Materiales.

En calidad de materiales se utilizaron textos especializados sobre Enfermedades Ergonómicas.

Tecnológicos.

Debido al proceso del documento y datos obtenidos se utilizaron equipos tecnológicos tales como computadora, impresoras, copiadora, Cámara fotográficas, Servicio de internet y proyector.

Económicos.

La investigación tuvo un costo de \$ 850 dólares americanos de libre circulación en el Ecuador.

Recolección, análisis y procesamiento de datos.

Los datos recogidos manualmente, de acuerdo a técnicas e instrumentos utilizados, posteriormente fueron procesados analizados e interpretados.

En base al análisis e interpretación de los resultados se logró verificar el alcance de los objetivos, elaborando las conclusiones y recomendaciones que constituyen en el eje fundamental del trabajo comunitario.

Resultados esperados.

- Lograr que el 100% del personal de enfermería practiquen los pasos básicos de la mecánica corporal para disminuir las enfermedades ergonómicas.
- Se logró demostrarle las diferentes técnicas que pueden utilizar al maniobrar al paciente de una manera correcta y así mejorar el estilo de vida.
- Por medio de esta actividad se logró motivar en la realización de ejercicios básicos.

Propósito.

Fomentar la participación activa del personal de enfermeras en la prevención conservación y mantenimiento de la salud, para evitar problemas de enfermedades ergonómicas.

Problemática establecida.

El personal de enfermeras que labora en clínica de hombres y mujeres en el hospital Verdi Cevallos Balda, de la ciudad de Portoviejo, no ha recibido capacitación dentro de sus funciones de servicio a la población, viéndose afectada en su salud física para el mejor desempeño en la atención al usuario de esta casa de salud pública.

En el personal de enfermeras se evidencian alto porcentaje de enfermedades ergonómicas tales como dolores lumbares, dorsalgias, entre otros que incide en la toma de medicinas de manera personalizada.

Falta de actualización sobre mecánica corporal.

Escasos conocimientos sobre los posibles riesgos futuros sobre el desempeño laboral.

Asistencia irregular a los controles médico especializados.

8.5. Priorización del problema.

Luego de estudiar el diagnóstico situacional y el perfil epidemiológico se encuentra los siguientes problemas y se aplica matriz de priorización del problema.

Tabla # 2.

Matriz de priorización del problema.

Problema	Magnitud	Frecuencia	Gravedad	Factibilidad	Valor total
Manejo inadecuado de los pasos básicos de la mecánica corporal.	4	4	5	4	17
Falta de capacitación sobre las enfermedades ergonómicas.	3	4	5	4	16
Limitado proceso de consulta a médicos especialistas	4	4	5	3	14
Poco interés del personal en aplicar la mecánica corporal correcta.	3	4	4	3	14
Trastornos musculo esqueléticos.	3	3	4	3	13

Fuente: Personal de Enfermería Clínicas de Varones y Mujeres del hospital Verdi Cevallos Balda.

En base del marco institucional en lo referente al Perfil Epidemiológico se determinaron los siguientes problemas.

Manejo inadecuado de los pasos básicos de la mecánica corporal.

Falta de capacitación sobre las enfermedades ergonómicas.

Limitado proceso de consulta a médicos especialistas.

Poco interés del personal de enfermería en aplicar la mecánica corporal correcta.

Trastornos musculo esqueléticos.

Con esta lluvia de problemas, se procedió a aplicar la matriz de priorización de problemas del análisis situacional Integral en Salud (ASIS), basado en un plan de capacitación para el personal de enfermería clínica de varones y mujeres, para que apliquen la mecánica corporal y disminuyan las enfermedades ergonómicas.

Plan de capacitación.

Promoción sobre las enfermedades ergonómicas.

Promoción sobre mecánica corporal, reglas y principios.

Pasos básicos y esenciales para establecer la mecánica y movimiento corporal.

Para sentarse correctamente.

Para levantarse o pararse correctamente.

Para caminar correctamente.

Para empujar o tirar correctamente.

Para agacharse correctamente.

Técnicas y sistemas para movilizar al paciente.

Demostración a través de procedimientos con el usuario.

UNIVERSIDAD TECNICA DE MANABI

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

ESCUELA DE ENFERMERIA

CRONOGRAMA DE ACTIVIDADES

Responsables: Intriago Alcívar Johana Aracely, Lucas Pinto María Fernanda

Unidad Operativa: Hospital Verdi Cevallos Balda, Clínica Varones y mujeres

Objetivo: Contribuir a mejorar la calidad de vida del personal de Enfermería, clínicas de varones y mujeres del Hospital Verdi Cevallos Balda, mediante un plan de intervención para prevenir las Enfermedades Ergonómicas.

Tabla # 3.

Plan de actividades, Taller, charlas educativas y capacitación sobre las enfermedades ergonómicas en el personal de enfermería, clínicas varones y mujeres.

Tema	Fecha	Técnicas y recursos	Lugar	Grupo beneficiado	Responsable
Se entrega oficio dirigido al director del hospital	08/08/2016	Cámara fotográfica Lapicero Oficio		Personal de enfermería de clínicas varones y mujeres.	Egresadas. Intriago Alcívar Johana Lucas Pinto María
Se coordina con las jefas de áreas	22/08/2016	Cámara fotográfica Lapicero			
Se aplica el formulario de encuesta al personal en sus diferentes turnos	24/08/2016	Libreta Formulario de encuesta Cámara fotográfica Laptop Internet	Hospital Verdi Cevallos Balda		
Elaborar tríptico educativo sobre mecánica corporal.	25/08/2016	Papel bon Cámara fotográfica Laptop Internet		Personal de enfermería de clínicas varones y mujeres.	
Preparar charla educativa relacionada a los pasos básicos de la		Papel bon Cámara fotográfica Laptop Internet			

<p>mecánica corporal.</p> <p>Elaboración de papelotes</p>	<p>25/08/2016</p>	<p>Papel bon Marcadores Papelotes Cartulina, Laptop Internet</p>	<p>Hospital Verdi Cevallos Balda</p>		
<p>charla educativa relacionada a las enfermedades ergonómicas.</p> <p>Educación sobre la mecánica corporal.</p> <p>Demostración sobre la manera correcta de agacharse sentarse, pararse, empujar.</p>	<p>26/08/2016</p> <p>29/08/2016</p> <p>30/08/2016</p>	<p>Cámara fotográfica Computadora Proyecto Papelotes</p> <p>Marcadores Papelotes Cartulina Laptop Internet</p>	<p>Hospital Verdi Cevallos Balda</p>	<p>Personal de enfermería de clínicas varones y mujeres.</p>	<p>Egresadas. Intriago Alcívar Johana Lucas Pinto María</p>
<p>Socializar con el personal de enfermería sobre la temática a realizar. Taller demostrativo.</p>	<p>05/09/2016</p> <p>08/09/2016</p>	<p>Trípticos. Impresora. Computadora. Papelote.</p>	<p>Hospital Verdi Cevallos Balda</p>	<p>Personal de enfermería de clínicas varones y mujeres.</p>	<p>Egresadas. Intriago Alcívar Johana Lucas Pinto María</p>

Tabla # 4.

Actividades de capacitación.

OBJETIVO #1 Ejecutar un plan de capacitación para orientar sobre mecánica y movimientos corporales básicos.

INDICADOR: Hasta el 26 de agosto del 2016 el 95% del personal de Enfermería de Clínicas de Varones y Mujeres estarán capacitados sobre mecánica y movimientos corporales básicos.

Actividades	Lugar	Fecha	Hora	Dirigido a	Objetivo	Recursos a Utilizar	Metas	Responsables
Socialización del proyecto con las jefas de Áreas y con el personal de Enfermería	Hospital Verdi Cevallos Balda	08/08/2016	10:00	Personal de enfermería de clínicas varones y mujeres.	Informar al personal los objetivos del proyecto de titulación	Cámara fotográfica Computadora, proyector, papelotes	Lograr que el personal tenga conocimiento sobre la temáticas a realizar.	Egresadas. Intriago Alcívar Johana Lucas Pinto María
Charla educativa relacionada a las Enfermedades Ergonómicas y a la Mecánica Corporal.	Hospital Verdi Cevallos Balda	22/08/2016	10:00	Personal de enfermería de clínicas varones y mujeres.	Fomentar la promoción para la salud mediante estrategias educativas	Cámara fotográfica Computadora, proyector, papelotes	Lograr que el personal tenga conocimiento sobre enfermedades ergonómicas, y mecánica corporal.	Egresadas. Intriago Alcívar Johana Lucas Pinto María
Demostración sobre las posturas correctas de agacharse, sentarse, pararse, empujar.	Hospital Verdi Cevallos Balda	24/08/2016	10:00	Personal de enfermería de clínicas varones y mujeres.	Lograr que el personal conozca las posturas correctas.	Marcadores, papelotes cartulina, laptop, internet	Lograr que el personal aplique las posturas correctas.	Egresadas. Intriago Alcívar Johana Lucas Pinto María

RESULTADO

Objetivo N° 1: Ejecutar un plan de capacitación para orientar sobre la mecánica y movimientos corporales básicos.

Indicador: Hasta el 26 de agosto del 2016 el 95% del personal de Enfermería de Clínicas de Varones y Mujeres estarán capacitados sobre mecánica y movimientos corporales básicos.

Actividad N°1: Socialización del proyecto con las jefas de Áreas y con el personal de Enfermería.

1. Se logró la socialización del proyecto con las jefas de áreas y con el personal de enfermería se solicitó la opinión y criterio sobre los temas más oportunos y necesarios a ser tratados durante el desarrollo de las charlas educativas

Actividad N° 2: Charla educativa relacionada a las Enfermedades Ergonómicas y a la Mecánica Corporal.

1. En base a las ideas y opiniones que fueron vertidas por el personal de Enfermería, se procedió a dar las charlas Educativas, las mismas que tuvieron gran acogida por la importancia de la temática en su labor diaria, se logró capacitar a un 80% del personal de Enfermería.

Actividad N° 3: Demostración sobre las posturas correctas de agacharse, sentarse, pararse, y empujar.

1. Mediante esta actividad se logró demostrar las posturas correctas al personal de enfermería, mostrando un gran interés ante estas temáticas que son de suma importancia en su proceder diario.

Evaluación del indicador del objetivo N° 1:

En base a las actividades realizadas para alcanzar el objetivo 1, se logró en un 98% que el personal de Enfermería adquiriera conocimientos sobre la mecánica y movimientos corporales básicos.

Tabla # 5.

Elaboración de materiales educativos.

OBJETIVO #2 Elaborar material educativo para fomentar la mecánica corporal y prevenir las Enfermedades Ergonómicas.

INDICADOR: Hasta el 30 de agosto del 2016 el 80% del personal de Enfermería de Clínicas de Varones y Mujeres recibirán material educativo para prevenir las Enfermedades Ergonómicas.

Actividades	Lugar	Fecha	Hora	Dirigido a	Objetivo	Recursos a Utilizar	Metas	Responsables
Elaborar tríptico educativo sobre mecánica corporal. Ca	Hospital Verdi Cevallos Balda	25/08/2016	10:00	Personal de enfermería de clínicas varones y mujeres.	Fomentar la promoción para la salud mediante estrategias educativas	Cámara fotográfica, Computadora, laptop, internet, papel bon	Lograr que el personal de enfermería conozca y aplique los pasos básicos de la mecánica corporal	Egresadas. • Intriago Alcívar Johana Lucas Pinto María
Preparar charla educativa relacionada a los pasos básicos de la mecánica corporal.	Hospital Verdi Cevallos Balda	26/08/2016	10:00	Personal de enfermería de clínicas varones y mujeres.	Fomentar la promoción para la salud mediante estrategias educativas	Cámara fotográfica, Computadora, laptop, internet, papel bon	Lograr que el personal de enfermería conozca y aplique los pasos básicos de la mecánica corporal	Egresadas. • Intriago Alcívar Johana Lucas Pinto María
Videos educativos sobre maniobras correctas al pct.	Hospital Verdi Cevallos Balda	29/08/2016	10:00	Personal de enfermería de clínicas varones y mujeres.	Fomentar la promoción para la salud mediante estrategias educativas	Computadora, laptop, internet, papel bon	Lograr que el personal de enfermería conozca y aplique los pasos básicos de la mecánica corporal	Egresadas. • Intriago Alcívar Johana Lucas Pinto María
Elaboración de papелotes	Hospital Verdi Cevallos Balda	30/08/2016	10:00	Personal de enfermería de clínicas varones y mujeres.	Fomentar la promoción para la salud mediante estrategias educativas	Marcadores, papелotes, cartulina, laptop, internet	Lograr que el personal de enfermería conozca y aplique los pasos básicos de la mecánica	Egresadas. • Intriago Alcívar Johana Lucas Pinto María

					s		corporal	
--	--	--	--	--	---	--	----------	--

RESULTADO

Objetivo N° 2: Elaborar material educativo para fomentar la mecánica corporal y prevenir las Enfermedades Ergonómicas

Indicador: Hasta el 30 de agosto del 2016 el 80% del personal de Enfermería de Clínicas de Varones y Mujeres recibirán material educativo para prevenir las Enfermedades Ergonómicas.

Actividad N°1: Elaborar y entregar tríptico educativo relacionado a la mecánica corporal.

A través de esta actividad se logra fomentar la salud con el personal de Enfermería haciendo énfasis en la mecánica corporal y su importancia en aplicarla para prevenir las Enfermedades Ergonómicas.

Actividad N° 2: Charla educativa relacionada a los pasos básicos de la Mecánica Corporal.

Se procedió a dar las charlas Educativas, las mismas que tuvieron gran acogida por la importancia de la temática en su labor diaria, se logró capacitar a un 90% del personal de Enfermería.

Actividad N° 3: Demostración a través de videos educativos relacionados a las maniobras correctas al pacte.

Actividad N°4: Elaboración de papelotes educativos.

Mediante estas actividades se logró demostrar al personal de Enfermería las maniobras y posturas correctas para intervenir con el pcte de una manera adecuada, y así prevenir futuras dolencias.

Evaluación del indicador del objetivo N° 2:

En base a las actividades realizadas para alcanzar el objetivo 2, se logró en un 95% aplicar el material educativo, y fomentar la mecánica corporal en el personal de Enfermería de clínicas de varones y mujeres.

Tabla # 6.

OBJETIVO #3 Coordinar acciones que contribuyan a mejorar la calidad de vida del personal.

INDICADOR: Hasta el 08 de septiembre de del 2016 el 60% del personal de Enfermería de Clínicas de Varones y Mujeres, coordinan acciones que contribuyan a mejorar su calidad de vida.

Actividades	Lugar	Fecha	Hora	Dirigido a	Objetivo	Recursos a Utilizar	Metas	Responsables
Aplicar el formulario de encuesta. Socializar con el personal de enfermería sobre la temática a realizar.	Hospital Verdi Cevallos Balda	05/09/2016	10:00	Personal de enfermería de clínicas varones y mujeres.	Recolectar información para llevar a cabo la propuesta.	Cámara fotográfica Computadora, laptop, internet, papel bon	Lograr activar la propuesta.	Egresadas. <ul style="list-style-type: none"> • Intriago Alcívar Johana • Lucas Pinto Maria

RESULTADO

Objetivo N° 3: Coordinar acciones que contribuyan a mejorar la calidad de vida del personal de Enfermería.

Indicador: Hasta el 08 de septiembre de del 2016 el 60% del personal de Enfermería de Clínicas de Varones y Mujeres, se coordinaron acciones que contribuyan a mejorar su calidad de vida.

Actividad N°1: Socializar con el personal de Enfermería las temáticas a realizar.

1. A través de esta actividad se logra socializar con el personal de enfermería sobre la importancia de activar y coordinar acciones que contribuyan a mejorar la calidad de vida.

Evaluación del indicador del objetivo N° 3:

En base a las actividades realizadas para alcanzar el objetivo 3, se logró en un 90% socializar con el personal de Enfermería diferentes opciones y temáticas que contribuyen a mejorar la calidad de vida.

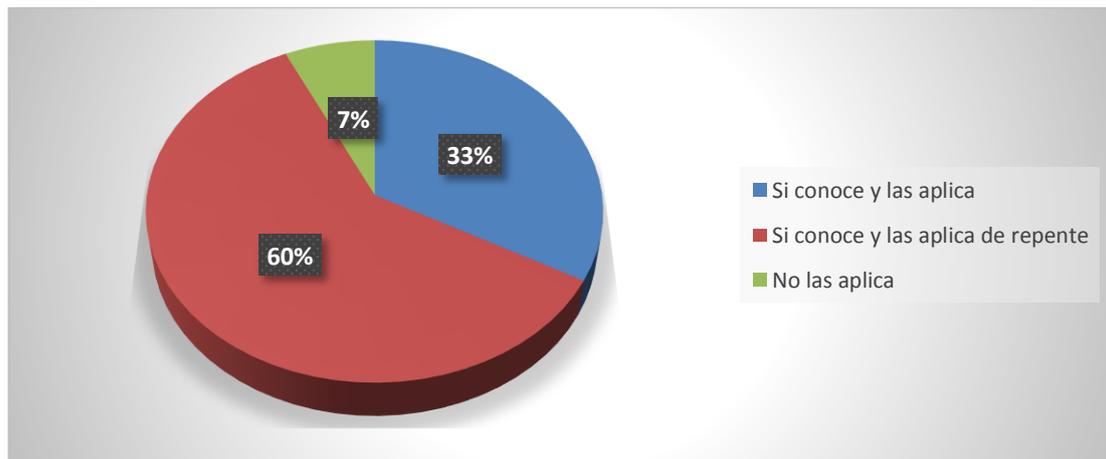
**Elaboración de los resultados de las encuestas dirigidas al
Personal de Enfermería de Clínicas de varones y mujeres, del
Hospital Verdi Cevallos Balda Portoviejo.**

Tabla # 7

¿Conoce y aplica usted las técnicas de mecánica Corporal?

Ítems	Conocimiento sobre mecánica corporal	Frecuencia	Porcentaje
A	Si conoce y las aplica	10	33,00
B	Si conoce pero las aplica de repente	18	60,00
C	No las aplica	2	7,00
TOTAL		30	100,00

Figura # 4.



Fuente: Personal de enfermeras/os del HRVCB, de Portoviejo 2016

Elaboración: Intriago Alcívar Johana Aracely, y Lucas Pinto Maria Fernanda

Análisis e interpretación.

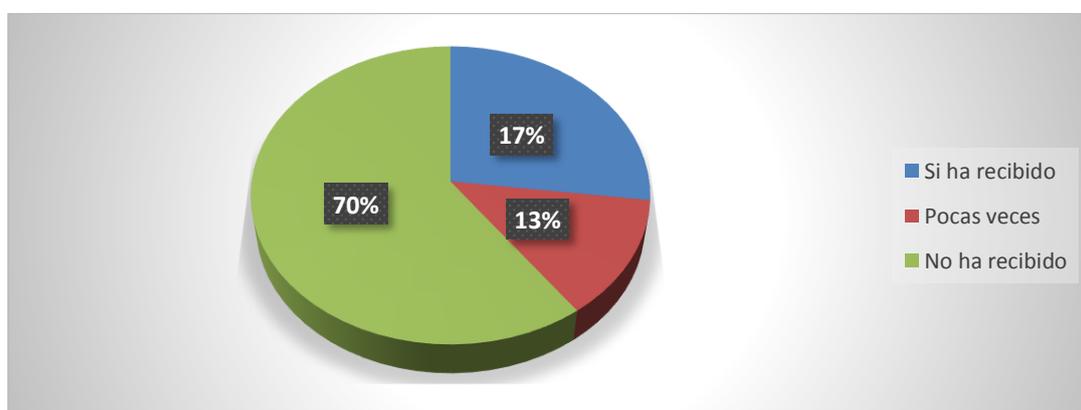
Según resultados obtenidos en el estudio el 60% si conocen, pero no aplican las normas y técnicas de mecánica corporal, mientras que el 7 % no las aplica, este es un serio problema debido a que la presencia de las enfermedades ergonómicas afecta a medida del paso de los años.

Tabla # 8

¿Ha recibido capacitación sobre técnicas de mecánica corporal en la institución que labora?

Ítems	Capacitación recibida sobre mecánica corporal	Frecuencia	Porcentaje
A	Si ha recibido	8	17,00
B	Pocas veces	4	13,00
C	No ha recibido	18	70,00
TOTAL		30	100,00

Figura # 5.



Fuente: Personal de enfermeras/os del HRVCB, de Portoviejo 2016

Elaboración: Intriago Alcívar Johana Aracely, y Lucas Pinto Maria Fernanda

Análisis e interpretación.

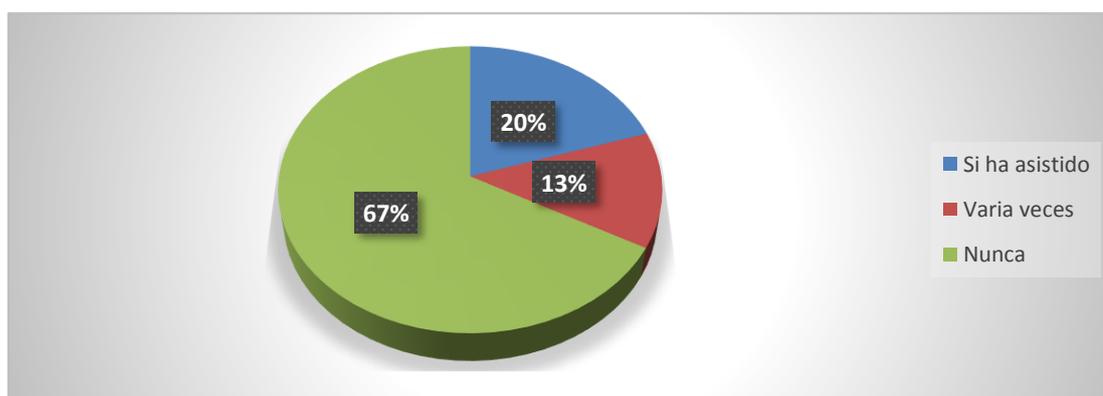
Los datos obtenidos demuestran que un 70% no ha recibido capacitación o actualización de conocimiento sobre mecánica corporal, y el 13 % pocas veces ha recibido capacitación, lo que conlleva a la presencia de enfermedades ergonómicas como lumbalgia, dorsalgia, que son las más frecuentes.

Tabla # 9

¿Ha asistido usted donde un médico a tratarse de su dolencia por la no aplicación de las técnicas de mecánica corporal?

Ítems	Asistencia al facultativo para atención especializada	Frecuencia	Porcentaje
A	Si ha asistido	6	20,00
B	Varias veces	4	13,00
C	Nunca	20	67,00
TOTAL		30	100,00

Figura # 6.



Fuente: Personal de enfermeras/os del HRVCB, de Portoviejo 2016

Elaboración: Intriago Alcívar Johana Aracely, y Lucas Pinto Maria Fernanda

Análisis e interpretación.

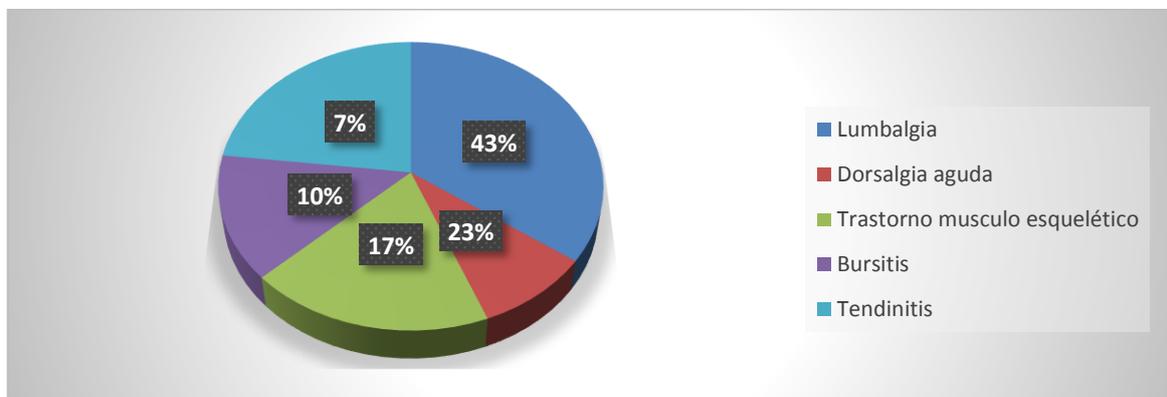
Según la investigación realizada en un 67% nunca ha asistido a un médico especialista, el 20% si ha asistido y el 13% varias veces sobre todo cuando el dolor es persistente y requiere de medicina controlada.

Tabla # 10

¿Qué tipo de enfermedad ergonómica o dolencia le han diagnosticado?

Ítems	Tipos de enfermedades diagnosticadas por mal uso de la mecánica corporal	Frecuencia	Porcentaje
A	Lumbalgia	13	43,00
B	Dorsalgia aguda	7	23,00
C	Trastorno musculo esquelético	5	17,00
D	Bursitis	3	10,00
E	Tendinitis	2	7,00
TOTAL		30	100,00

Figura # 7.



Fuente: Personal de enfermeras/os del HRVCB, de Portoviejo 2016

Elaboración: Intriago Alcívar Johana Aracely, y Lucas Pinto Maria Fernanda

Análisis e interpretación.

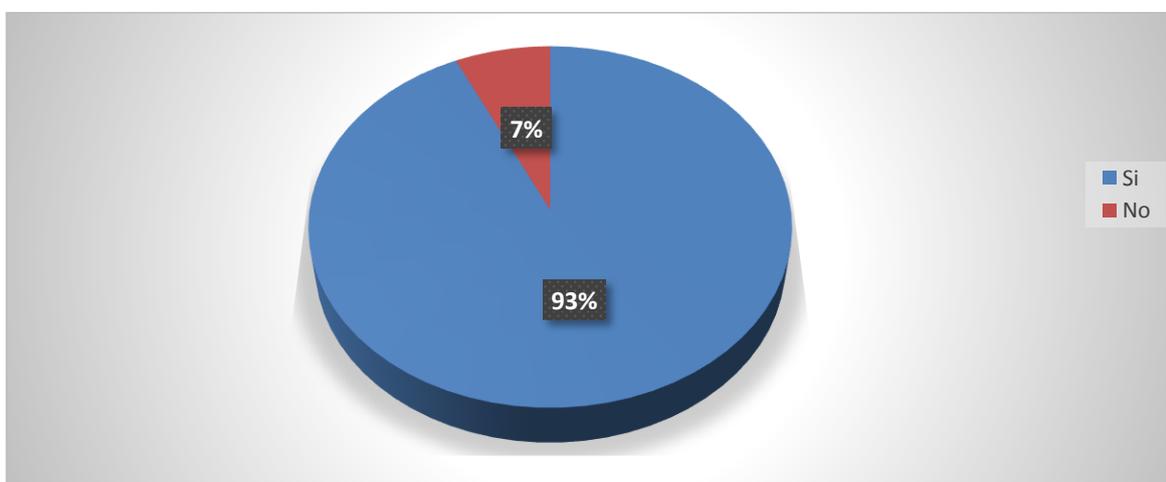
Como se evidencia en este estudio realizado las enfermedades más diagnosticadas por el mal uso de la mecánica corporal están las Lumbalgia con el 43%, Dorsalgia Aguda con 23%, en menor incidencia la Tendinitis con 7 %, a través de estos resultados se observa que varios profesionales sufren diferentes enfermedades ergonómicas.

Tabla # 11

¿Está de acuerdo en que se realicen programas de capacitación para prevenir las enfermedades Ergonómicas en el personal de enfermería en el hospital?

Ítems	Acuerdo en que se realicen capacitación sobre enfermedades ergonómicas	Frecuencia	Porcentaje
a	Si	28	93,00
c	No	2	7,00
TOTAL		30	100,00

Figura # 8.



Fuente: Personal de enfermeras/os del HRVCB, de Portoviejo 2016

Elaboración: Intriago Alcívar Johana Aracely, y Lucas Pinto Maria Fernanda

Análisis e interpretación.

En cuanto a los resultados de los datos obtenidos el 93% está de acuerdo en que se realicen eventos de actualización de conocimientos sobre el buen manejo de la mecánica corporal, ya que les permitirá mejorar el desempeño y seguridad en el trabajo, sin embargo, existe el 7% que no está de acuerdo por se interrumpen las labores de servicio en el hospital, además expresan que es parte del profesionalismo en enfermería de aplicarlas.

9. Conclusiones y recomendaciones

9.1. Conclusiones

Luego de haber analizado y estudiado la Prevención de las enfermedades Ergonómicas, en el personal de enfermería de clínicas de mujeres y varones del Hospital Verdi Cevallos Balda de la ciudad de Portoviejo.

Concluimos que:

Al brindar promoción del manejo de las técnicas y normas de seguridad sobre mecánica corporal se evidenció que en el personal de enfermería hay poca capacitación, lo que hace que este afecte al desenvolvimiento de sus actividades debido a que las enfermedades ergonómicas se van desarrollando a través del tiempo y afectando la salud.

El personal de enfermeros/as, están dispuestos a recibir capacitación para actualizar conocimientos y llevar a la práctica las normas de la mecánica corporal para evitar problemas de salud.

Las principales enfermedades ergonómicas presentadas por el mal uso de la mecánica corporal en el personal de enfermería del hospital de Portoviejo son, las Lumbares y dorsales, las cuales por sus contracciones musculares limitan el trabajo, llevando a la inestabilidad laboral y afectando la atención al usuario.

9.2. Recomendaciones

Los eventos de capacitación en el personal de salud logran actualizar los conocimientos y con ello mejorar su desempeño, por lo que los administradores del hospital deben planificar eventos de actualización de las normas y procedimientos de mecánica corporal.

Se debe aprovechar el interés del personal de enfermería, al querer recibir capacitación para actualizar conocimientos y llevar a las prácticas las normas de la mecánica corporal para evitar problemas de salud.

Se debe socializar los graves problemas de enfermedades ergonómicas en el personal de enfermería para que las mismas apliquen las normas y medidas de seguridad y con ello evitar las enfermedades ergonómica como lumbares y dorsales que son las de mayor incidencia en los mismos.

11. Bibliografía.

- OMS. (12 de Junio de 2003). Recuperado el 7 de Junio de 2016, de
http://www.who.int/occupational_health/evelyn_hwp_spanish.pdf:
http://www.who.int/occupational_health/evelyn_hwp_spanish.pdf.
- . Stubbs D. A., B. P., & 779., 2. . (1983). . Stubbs D. A., Buckle P. W., Hudson M.P. Back pain in the nursing profession. Rev. Ergonomics 1983; 26(8):755 – 779. En Slubbs.D.a.
- 1999, N. H., & 3(3):20-31. (1999). Epidemiologia De Los Ccidentes De Trabajo. Organización Internacional del Trabajo. Convenio 149 y Recomendación 157 referentes a las condiciones de empleo, t. y. (s.f.).
- Conde-Agudelo A, Belizan JM, Lammers C. Maternal-perinatal morbidity and mortality associated with adolescent pregnancy in Latin America: Cross-sectional study. American Journal of Obstetrics and Gynecolog192:342–349. (y 2004.).
- Curro Urbano Olga. (2009, pag 12-15). riesgos ergonómicos de los profesionales de enfermería que laboran en. en curro urbano olga, curro urbano olga (págs. 12-15). mexico: cultura.(2009). riesgos ergonómicos de los profesionales de enfermería que laboran en . en o. curro urbano.
- Molina Proaño Gabrie-Tello Echanique Angel. (10 de Octubre de 2013,pg 36). Recuperado el 22 de Febrero de 2016, de
puce.edu.ec/bitstream/handle/22000/7358/11.27.001645.pdf?sequence=4&isAllowed=y:
puce.edu.ec/bitstream/handle/22000/7358/11.27.001645.pdf?sequence=4&isAllowed=y
- MSP. (20 de abril de 2015). informe de la investigación anual a través de la búsqueda activa de casos de muertes maternas entre el ministerio de salud pública y el instituto nacional de estadística y censos. en msp-inec, informe de la investigación anual A TRAVÉS de la búsqueda activa de casos de muertes maternas entre el ministerio de salud pública y el instituto nacional de estadística y censos (págs. 3-9). Quito-ecuador: MSP.

MSP-E. (12 de Abril de 2012,pg 3). Recuperado el 13 de Febrero de 2016, de http://www.maternoinfantil.org/archivos/smi_D311.pdf:
http://www.maternoinfantil.org/archivos/smi_D311.pdf

Mundial, f. (2014). programación conjunta de tuberculosis y vih nota informativa .

Tejada Guadalupe. (10 de Febrero de 2013,pag 4-9). Recuperado el 12 de Julio de 2016, de <http://clasesfundamentosdeenfermeria.blogspot.com/2013/02/mecanica-corporal.html>: <http://clasesfundamentosdeenfermeria.blogspot.com/2013/02/mecanica-corporal.html>

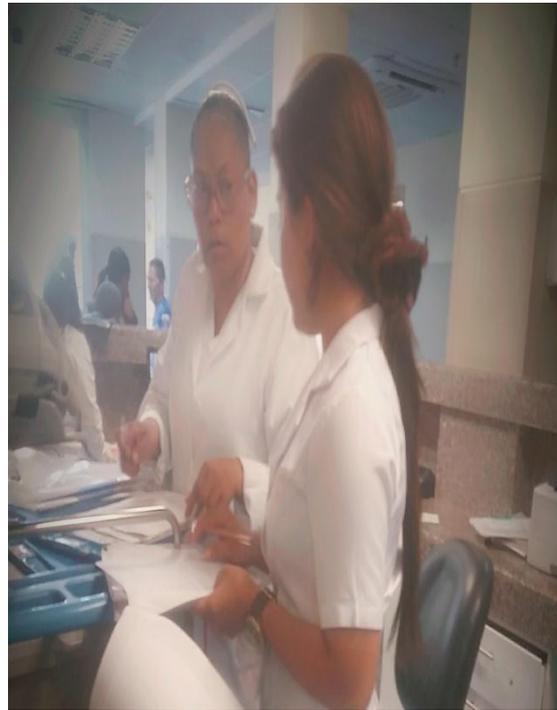
Tejena, V. R. (12 de Octubre de 2015,). Recuperado el 30 de Enero de 2016, de http://dspace.utpl.edu.ec/bitstream/123456789/11206/1/Tejena_Velasquez_Rosaura_Monserrate.pdf:
http://dspace.utpl.edu.ec/bitstream/123456789/11206/1/Tejena_Velasquez_Rosaura_Monserrate.pdf.

ANEXOS

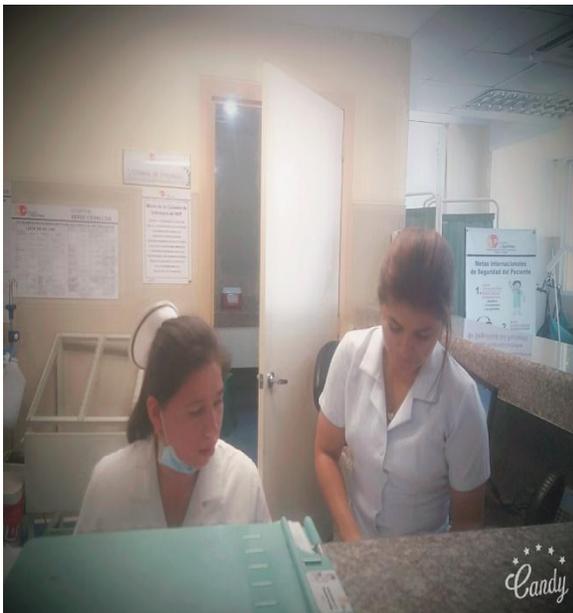


Presentación del proyecto de titulación con la jefa de área Clínica de Varones y Mujeres, Lcda.: Beatriz Rodriguez y Lcda. Patricia Pin Arteaga.





Aplicación de la encuesta para la recolección de la información en diferentes turnos del personal de Enfermería.





Charla educativa sobre pasos básicos de la mecánica corporal con el personal de clínica de mujeres.





UNIVERSIDAD TÉCNICA DE MANABÍ

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

Trabajo de titulación.



Objetivo: Prevenir las enfermedades Ergonómicas, producidas por mal uso de la mecánica corporal, en el personal de enfermería del Hospital Verdi Cevallos Balda de la ciudad de Portoviejo.

Encuesta. dirigida al personal de Enfermería del Hospital Verdi Cevallos Balda de la ciudad de Portoviejo.

Pregunta # 1. ¿Cuántos años lleva trabajando en el hospital?

- Menos de 5 años
- De 6 a 10 años
- De 11 a 15 años
- De 16 a 20 años
- De 21 a 25 años
- Más de 26 años

Pregunta # 2. ¿Conoce y aplica usted las técnicas de mecánica corporal ?

- Si conoce y las aplica
- Si conoce pero las aplica de repente
- No las aplica

Pregunta # 3. ¿Ha recibido capacitación sobre técnicas de mecánica corporal en la institución que labora?

- Si ha recibido.
- Varias veces
- Nunca ha recibido.

Pregunta # 4. ¿Ha asistido usted donde un medico a tratarse de su dolencia por la no aplicación de las técnicas de mecánica corporal?

- Si ha asistido.
- Varias veces
- Nunca.

Pregunta # 5. ¿Qué tipo de enfermedad ergonómica o dolencia le han diagnosticado?

Lumbalgia

Dorsalgia Aguda

Trastornos musculo esquelético

Bursitis

Tendinitis

Carga mental

Insatisfacción laboral

Estrés

Entre otras especifique -----

Pregunta # 6. ¿Está de acuerdo en que se realicen programas de capacitación para prevenir las enfermedades Ergonómicas en el personal de enfermería en el hospital?

Si

No

Si su respuesta es no especifique-----

GRACIAS



UNIVERSIDAD TÉCNICA DE MANABI
 FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
 ESCUELA DE ENFERMERIA

ARCHIVO

Portoviejo, julio 27 de 2016
 Of. No. 0482-V-EE-FCS

Doctor
 Fredy Saldarriaga
 DIRECTOR HOSPITAL GENERAL DR. VERDI CEVALLOS BALDA - PORTOVIEJO
 Ciudad

De mi consideración:

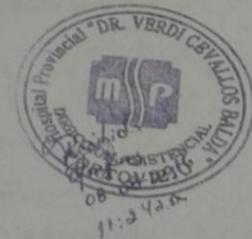
Con el presente me dirijo a usted, para hacerle conocer que los egresados INTRIAGO ALCÍVAR JOHANA ARACELU con c.i. 131339688-7 y LUCAS PINTO MARÍA FERNANDA con c.i. 1310713605, de esta Unidad Académica, se encuentran realizando un trabajo de investigación previo a la obtención del título de Licenciada/os en Enfermería, cuyo tema es "PREVENCIÓN DE LAS ENFERMEDADES ERGONOMICAS PRODUCIDAS POR EL MAL USO DE LA MECÁNICA CORPORAL EN EL PERSONAL DE ENFERMERÍA".

Por tal razón, solicito a Usted, se digne autorizar para que los estudiantes en mención puedan realizar dicha investigación en la Institución que dignamente dirige.

Esperando contar con su favorable aceptación, me es grato suscribirme de usted.

Atentamente,
 PATRIA, TÉCNICA Y CULTURA

UNIVERSIDAD TÉCNICA DE MANABI
 FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
 ESCUELA DE ENFERMERIA
 Lda. Elba Cerón Mendoza Mg. C.
 VICE-DECANA



Elaborado por:	Lda. Alejandra Garay Casanova	
Revisado y aprobado por:	Mg. Elba Cerón Mendoza	

Adjunto: Oficio de estudiante
 cc. archivo

MINISTERIO DE SALUD PÚBLICA
HOSPITAL "DR. VERDI CEVALLOS BALDA"
SUBDIRECCION DE DOCENCIA E INVESTIGACION.

Quien suscribe Dr. Hector Paul Quintero Montaña, Medico Genetista y Subdirector Docente del Hospital Dr. Verdi Cevallos Balda.

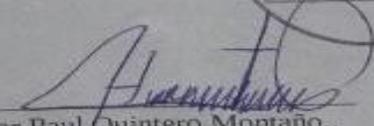
CERTIFICA

Que las egresadas **INTRIAGO ALCIVAR JOHANA ARACELY** y **LUCAS PINTO MARIA FERNANDA** de la **ESCUELA DE ENFERMERIA** de la **UNIVERSIDAD TECNICA DE MANABI** realizaron en esta casa de salud el trabajo de tesis titulado **"PREVENCION DE LAS ENFERMEDADES ERGONOMICAS EN EL PERSONAL DE ENFERMERIA, CLINICA DE VARONES Y MUJERES DEL HOSPITAL VERDI CEVALLOS BALDA, PORTOVIEJO"**. Particular que pongo en su conocimiento para los fines pertinentes.

El interesado puede hacer con el siguiente certificado el uso que bien tuviere.

Portoviejo, 22 de diciembre del 2016.




Dr. Hector Paul Quintero Montaña.,
Medico Genetista.
Subdirector Docente y de Investigaciones.
Hospital Dr. Verdi Cevallos Balda.

HOSPITAL “ DR VERDI CEVALLOS BALDA” PORTOVIEJO

GESTION CUIDADOS DE ENFERMERIA

CLINICAS DE MUJERES

ENFERMERAS/OS

- LIC.BEATRIZ MONSERRATE RODRIGUEZ MENDOZA.
- LIC. SUSANA MARIA FRANCO LOOR.
- LIC. PAOLA VIVIANA ZAMBRANO MACIAS.
- LIC. EDWIN DAMIAN RODRIGUEZ DELGADO.
- LIC. MARIA FERNANDA LOOR MACIAS.
- LIC. MARIANA MONSERRATE PINCAY PONCE.
- LIC. MADAN MARICELA VELEZ FRANCO.
- LIC. IVONNE MABEL SOLIS ZAVALA.

AUXILIARES ENFERMERIA

- SRA. MARIA IDALIA MOREIRA ROMERO.
- SRA. GENNY MARIBEL ZAMBRANO CASTRO.
- SRA. NELLY KARINA MOREIRA ROSADO.
- SRA. MARIA DEL CARMEN PALMA MOREIRA.
- SRA. EVA VICENTA MEDRANDA VELAZQUEZ.
- SRA. GEOCONDA ARACELI FARFAN GARCIA.

HOSPITAL “ DR VERDI CEVALLOS BALDA” PORTOVIEJO

GESTION CUIDADOS DE ENFERMERIA

CLINICAS DE VARONES

ENFERMERAS/OS

- LIC. PATRICIA ISABEL PIN ARTEAGA.
- LIC. GLADYS MARIELA PATIÑO SAAVEDA MG.GS.
- LIC. CARLOS JOSE CEDEÑO CASANOVA.
- LIC. MANUEL ANTONIO SALAZAR ZAMBRANO.
- LIC. DOLORES ROSSANA BUSTAMENTE CASANOVA.
- LIC. PAULINA NARCISA ZAMBRANO ALARCON.
- LIC. CARMITA MONSERRATE MORAN VEGA.
- LIC. KARLA MONSERRATE QUIROZ SALTOS.
- LIC. TATIANA LISETTE MONSERRATE.

AUXILIARES DE ENFERMERIA

- SRA. ROSA HILDA VILLACRESES PIN.
- LIC. ALICIA BEATRIZ MERA CEVALLOS.
- LIC. MARIA MERCEDES ELIGIA ZAMBRANO.
- SRA. ZOILA MARIA LITARDO MOREIRA.
- SRA. GENESIS VALERIA INTRIAGO OÑA.
- LIC. ILIANA PAOLA MENDOZA ANDRADE.
- SR. BYRON MIGUEL MENDOZA MEDRANDA.
- SRA. IRENE ALEXANDRA RIVERA GONZALEZ.